

1

00:00:08,189 --> 00:00:08,910  
MMT-Colin Powers: Estamos en vivo.

2

00:00:18,990 --> 00:00:31,590  
Joynetta Kelly: Buenos días a todos. Mientras siguen entrando, disfruten de un montaje multimedia enviado por nuestro socio comunitario. Comenzaremos en ocho minutos. Gracias por venir.

3

00:02:47,940 --> 00:02:55,290  
Joynetta Kelly: Buenos días a todos. Comenzaremos en unos cinco minutos. Disfruten de un montaje multimedia enviado por nuestros socios comunitarios.

4

00:06:09,150 --> 00:06:17,700  
Joynetta Kelly: Buenos días. Comenzaremos en unos dos minutos. Disfruten de un montaje multimedia enviado por nuestros socios comunitarios. Nos vemos en un rato.

5

00:08:09,540 --> 00:08:16,560  
Joynetta Kelly: Buenos días a todos. Gracias por acompañarnos. Son las 11 a. m. y estamos por comenzar.

6

00:08:16,920 --> 00:08:25,890  
Joynetta Kelly: Mi nombre es Joynetta Kelly y soy la asesora de salud pública y directora de proyectos nacionales de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades

7

00:08:26,310 --> 00:08:34,950  
Joynetta Kelly: Programa de vacunación para adultos. Bienvenidos al Evento de acceso igualitario a las vacunas de los CDC, que es el foco de las organizaciones comunitarias.

8

00:08:35,460 --> 00:08:45,000  
Joynetta Kelly: Estamos muy contentos de que se hayan tomado el tiempo para acompañarnos. Hoy tenemos una lista increíble de oradores y panelistas y esperamos con ansias no solo

9

00:08:45,390 --> 00:08:52,080  
Joynetta Kelly: hablar de lo que los CDC están haciendo para destacar el gran trabajo que las organizaciones comunitarias están llevando a cabo

10

00:08:52,410 --> 00:09:00,150

Joynetta Kelly: en torno a la vacunación equitativa, sino que también nos entusiasma facilitar un diálogo profundo con nuestros líderes comunitarios y médicos.

11

00:09:00,480 --> 00:09:14,160

Joynetta Kelly: Pero estamos aún más entusiasmados de escucharlos a todos ustedes. Antes de comenzar, voy a dar algunas indicaciones generales. Primero y principal, este seminario web se está traduciendo simultáneamente al español.

12

00:09:15,240 --> 00:09:31,530

Joynetta Kelly: El seminario web también está disponible con subtítulos. Con respecto la traducción de idiomas, si están en una PC o en una tableta, busquen en la parte inferior de la pantalla de Zoom el ícono que parece un globo terráqueo con la etiqueta de interpretación.

13

00:09:32,340 --> 00:09:48,240

Joynetta Kelly: Si hacen clic en ese ícono y seleccionan español, serán dirigidos a la línea de traducción al español. Si, en algún momento, desean volver al idioma inglés, hagan clic en el ícono de interpretación y seleccionen inglés.

14

00:09:49,740 --> 00:09:51,510

Joynetta Kelly: Si se encuentran en

15

00:09:52,890 --> 00:09:57,690

Joynetta Kelly: un dispositivo Apple u otro dispositivo que no muestra el globo terráqueo,

16

00:09:58,860 --> 00:10:05,130

Joynetta Kelly: Busquen un ícono que contenga tres puntos etiquetados como Más y seleccionen su idioma.

17

00:10:05,850 --> 00:10:15,360

Joynetta Kelly: Si necesitan subtítulos, diríjense al enlace que aparece en la parte inferior de la pantalla, que es [bit.ly/VaccineEquityCaptions](https://bit.ly/VaccineEquityCaptions).

18

00:10:15,960 --> 00:10:24,570

Joynetta Kelly: Además, queremos escucharlos, así que no duden en usar el ícono de Q&A para publicar cualquier pregunta que tengan durante este seminario web.

19

00:10:25,260 --> 00:10:31,560

Joynetta Kelly: Después de la presentación del panel, abriré una sesión de preguntas y respuestas con la esperanza de responder todas sus preguntas.

20

00:10:32,100 --> 00:10:40,770

Joynetta Kelly: Pero es muy probable que tengamos una lluvia de preguntas y no podamos responderlas a todas durante esta sesión. Así que, si eso sucede, no se preocupen.

21

00:10:41,070 --> 00:11:01,890

Joynetta Kelly: No duden en enviar sus preguntas a nuestra dirección de correo electrónico, que también aparecerá en el cuadro de preguntas y respuestas como [adultvaxprogram@cdc.gov](mailto:adultvaxprogram@cdc.gov). Lo repito, es [adultvaxprogram@cdc.gov](mailto:adultvaxprogram@cdc.gov).

22

00:11:02,820 --> 00:11:13,200

Joynetta Kelly: Si tienen dificultades técnicas durante este seminario web, envíen un mensaje en el cuadro de preguntas y respuestas o en el cuadro de chat y estaremos encantados de ayudarlos, si podemos.

23

00:11:13,740 --> 00:11:27,330

Joynetta Kelly: Vamos a comenzar. La siguiente persona de hablará es la Dra. Melinda Wharton, quien presentará a nuestra directora de los CDC, la Dra. Rochelle Walensky. Dra. Wharton, bienvenida.

24

00:11:28,200 --> 00:11:39,900

Melinda Wharton: Muchas gracias, Joynetta. Me complace darles la bienvenida a este evento de hoy en nombre de la División de Servicios de Vacunación de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Estamos muy emocionados de que estén aquí hoy.

25

00:11:40,410 --> 00:11:47,280

Melinda Wharton: Es un placer presentarles a nuestra primera oradora, la Dra. Rochelle Walensky, que es la 19.<sup>a</sup> directora

26

00:11:47,700 --> 00:11:54,930

Melinda Wharton: de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades y la novena Administradora de la Agencia para Sustancias Tóxicas y el Registro de Enfermedades.

27

00:11:55,590 --> 00:12:02,760

Melinda Wharton: La Dra. Walensky es una científica influyente, cuya investigación ha ayudado a impulsar la respuesta nacional y mundial al VIH/SIDA.

28

00:12:03,390 --> 00:12:10,590

Melinda Wharton: Fue jefa de la División de Enfermedades Infecciosas del Hospital General de Massachusetts de 2017 a 2020.

29

00:12:11,250 --> 00:12:27,120

Melinda Wharton: Y como profesora de Medicina en la Facultad de Medicina de Harvard desde 2012 hasta 2020, trabajó en la primera línea durante la pandemia de COVID-19 y realizó investigaciones sobre la entrega de vacunas y las estrategias para llegar a las comunidades marginadas. Démosle la bienvenida a la Dra. Walensky.

30

00:12:33,960 --> 00:12:44,370

Dra. Rochelle P. Walensky: Gracias, Dra. Wharton. Estoy tratando activar la cámara. Ahí está. Listo. Estoy muy contenta de estar aquí. Muchas gracias, Dra. Wharton.

31

00:12:45,570 --> 00:12:54,690

Dra. Rochelle P. Walensky: Estoy muy contenta de estar con todos ustedes en el Evento de acceso igualitario a las vacunas de los CDC, donde podemos arrojar luz a nuestros socios de organizaciones comunitarias

32

00:12:54,930 --> 00:13:01,890

Dra. Rochelle P. Walensky: que trabajan todos los días para ampliar la confianza en las vacunas y aumentar la aceptación de las mismas entre las personas de color.

33

00:13:02,370 --> 00:13:09,600

Dra. Rochelle P. Walensky: Son ustedes los que están en el campo, son ustedes los que hacen el arduo trabajo de reunirse con las personas, una por una, mientras nos esforzamos por proteger

34

00:13:10,290 --> 00:13:19,110

Dra. Rochelle P. Walensky: a nuestras familias, nuestras comunidades y nuestra nación. Los datos son claros: a medida que la tasa de vacunación aumenta, las tasas de infección disminuyen.

35

00:13:19,470 --> 00:13:27,060

Dra. Rochelle P. Walensky: Y cuando salgamos del largo túnel oscuro del COVID, y estoy segura de que lo lograremos, será gracias a ustedes,

36

00:13:27,720 --> 00:13:38,340

Dra. Rochelle P. Walensky: miembros leales de su comunidad que se han ganado la confianza de las personas que atienden. Son ustedes los que están marcando la diferencia y lo hacen de muchas maneras diferentes.

37

00:13:38,730 --> 00:13:44,400

Dra. Rochelle P. Walensky: Organizan asambleas públicas en las que pueden abordar directamente las inquietudes de la comunidad.

38

00:13:44,700 --> 00:13:51,960

Dra. Rochelle P. Walensky: Instalan clínicas de vacunación en centros comunitarios y lugares de culto, y clínicas móviles en los lugares donde viven y trabajan las personas.

39

00:13:52,350 --> 00:14:04,080

Dra. Rochelle P. Walensky: Brindan asesoramiento sobre los kits de herramientas y entregan materiales promocionales diseñados para captar la atención de los espectadores, y algunos de ustedes diseñan sus propias formas de ayudar a superar las barreras individuales contra la vacunación.

40

00:14:04,680 --> 00:14:11,430

Dra. Rochelle P. Walensky: Por ejemplo, la Liga Urbana del Gran Pittsburgh consiguió que las leyendas de los Steelers, Franco Harris y Mel Blount,

41

00:14:11,790 --> 00:14:17,070

Dra. Rochelle P. Walensky: hicieran una aparición en la Iglesia Bautista City Central para alentar a los feligreses a vacunarse.

42

00:14:17,520 --> 00:14:24,690

Dra. Rochelle P. Walensky: Y el Consejo Nacional de Salud Indígena Urbana se asoció con Uber para proporcionar transporte a las clínicas de vacunación para las

43

00:14:25,170 --> 00:14:37,200

Dra. Rochelle P. Walensky: poblaciones urbanas de indígenas estadounidenses e indígenas de Alaska que viven en Washington DC. Los aplaudimos por su perseverancia, porque cada vacuna colocada es una victoria.

44

00:14:37,740 --> 00:14:46,350

Dra. Rochelle P. Walensky: Como muchos de ustedes saben, en 2020, los CDC lanzaron un programa de subsidios con el objetivo de reducir las desigualdades en las comunidades afectadas de forma desproporcional.

45

00:14:46,680 --> 00:14:55,260

Dra. Rochelle P. Walensky: Al apoyar a una gran cantidad de socios que trabajan para aumentar la confianza y el acceso a las vacunas entre los grupos raciales y étnicos minoritarios,

46

00:14:56,100 --> 00:15:08,310

Dra. Rochelle P. Walensky: el programa, conocido formalmente como Asociación para el acceso igualitario a las vacunas, es una de las formas en que estamos cambiando las desigualdades evidentes entre las minorías raciales y étnicas que expuso el COVID-19.

47

00:15:08,640 --> 00:15:17,820

Dra. Rochelle P. Walensky: Sabemos que estas desigualdades están sustentadas por la muy real y grave amenaza para la salud pública del extraño racismo estructural.

48

00:15:18,450 --> 00:15:29,400

Dra. Rochelle P. Walensky: De hecho, cada vez hay más investigaciones que señalan que los siglos de racismo en este país tienen un impacto profundamente negativo en la salud de las personas de color.

49

00:15:29,940 --> 00:15:41,730

Dra. Rochelle P. Walensky: Con una financiación total de aproximadamente 150 millones de dólares, el programa subvenciona directamente a 18 organizaciones nacionales, como organizaciones nacionales sin fines de lucro,

50

00:15:42,840 --> 00:15:48,720

Dra. Rochelle P. Walensky: asociaciones médicas y profesionales, socios nacionales de vacunación y otras entidades sanitarias.

51

00:15:49,290 --> 00:16:01,110

Dra. Rochelle P. Walensky: Mediante el apoyo directo e indirecto de los CDC a través de los socios nacionales, el programa subvenciona y abarca a más de 50 departamentos de salud locales en más de 70 centros de salud comunitarios,

52

00:16:01,440 --> 00:16:14,070

Dra. Rochelle P. Walensky: 64 programas de vacunación estatales, territoriales y locales, y más de 300 organizaciones comunitarias, organizaciones religiosas, universidades sin fines de lucro y filiales locales,

53

00:16:14,790 --> 00:16:21,840

Dra. Rochelle P. Walensky: todo esto con el objetivo de mejorar la aceptación de la vacuna entre los grupos raciales y étnicos que sufren desigualdades.

54

00:16:22,410 --> 00:16:29,670

Dra. Rochelle P. Walensky: En tan solo unos meses, estamos viendo resultados extraordinarios gracias a estos esfuerzos.

55

00:16:30,090 --> 00:16:40,680

Dra. Rochelle P. Walensky: Por ejemplo, tenemos datos de tres de los beneficiarios principales, el Foro de Salud Estadounidense de Asia y las Islas del Pacífico, la Liga Urbana Nacional y el Foro de Calidad de las Minorías Nacionales,

56

00:16:41,010 --> 00:16:50,190

Dra. Rochelle P. Walensky: que muestran que, en abril de 2021, 30 organizaciones locales y comunitarias que trabajan para estos beneficiarios impartieron capacitación a más de

57

00:16:50,460 --> 00:17:04,620

Dra. Rochelle P. Walensky: 500 000 voceros comunitarios, que llegan a más de 1,4 millones de personas con más de 40 000 nuevos proyectos de comunicación en más de 20 idiomas, y celebraron

58

00:17:05,130 --> 00:17:15,720

Dra. Rochelle P. Walensky: más de 500 asociaciones comunitarias. Así es como llegamos al corazón de nuestras comunidades, y esperamos con entusiasmo los resultados de este trabajo.

59

00:17:16,200 --> 00:17:27,180

Dra. Rochelle P. Walensky: Su trabajo irá más allá de responder a la urgencia que causó la pandemia de COVID-19 para ayudar a nuestra nación a superar las desigualdades sanitarias que enfrentan los grupos étnicos y raciales minoritarios.

60

00:17:28,230 --> 00:17:41,760

Dra. Rochelle P. Walensky: Cuando fui nombrada directora de los CDC, hace apenas cinco meses, era una médica en ejercicio que trataba a pacientes que tenían que elegir entre comprar medicamentos o tener comida en sus platos.

61

00:17:42,300 --> 00:17:51,210

Dra. Rochelle P. Walensky: He sido testigo directa del impacto de las desigualdades sanitarias en las personas y las familias con poco o ningún acceso a la atención de la salud habitual.

62

00:17:51,660 --> 00:18:01,950

Dra. Rochelle P. Walensky: Al tener esa experiencia, aporté mi pasión por la salud y la igualdad, que se refleja en nuestro compromiso de garantizar que todo el mundo tenga la oportunidad de estar lo más saludable posible.

63

00:18:02,310 --> 00:18:13,050

Dra. Rochelle P. Walensky: Para lograr la igualdad sanitaria, sabemos que debemos eliminar los numerosos obstáculos sociales y económicos que causan las desigualdades sanitarias y los resultados desfavorables en materia de salud,

64

00:18:13,440 --> 00:18:21,660

Dra. Rochelle P. Walensky: obstáculos impulsados por el racismo, la discriminación y la privación histórica de derechos que afectan de forma abrumadora a las comunidades de color,

65

00:18:21,960 --> 00:18:33,000

Dra. Rochelle P. Walensky: a las personas con discapacidades, a los miembros de la comunidad LGBTQ, a las mujeres, a las personas encarceladas o sin hogar, o a quienes viven en zonas rurales o fronterizas.

66

00:18:33,570 --> 00:18:48,930

Dra. Rochelle P. Walensky: Estos obstáculos pueden determinar dónde vive una persona, dónde trabaja, dónde juegan sus hijos y dónde se reúnen como comunidad, y pueden tener consecuencias negativas de por vida en la salud mental y física de las personas afectadas.

67

00:18:49,950 --> 00:18:56,580

Dra. Rochelle P. Walensky: Vemos que eso se refleja en los datos que muestran tasas más altas de enfermedades crónicas, como diabetes, hipertensión

68

00:18:57,180 --> 00:19:07,950

Dra. Rochelle P. Walensky: y obesidad en algunos grupos raciales y étnicos minoritarios. Lo vemos en tasas más altas de VIH y mortalidad materna en comunidades negras e hispanas o latinas.

69

00:19:08,280 --> 00:19:17,190

Dra. Rochelle P. Walensky: Lo vemos en las tasas de tabaquismo y drogadicción en la comunidad LGBTQ y en las comunidades rurales de todo el país, y en la expectativa de vida.

70

00:19:17,610 --> 00:19:31,260

Dra. Rochelle P. Walensky: El año pasado, documentamos la asombrosa caída en la expectativa de vida de los afroamericanos e hispanos o latinos, 2,9 y 1,7 años menos de vida respectivamente, a causa del COVID.

71

00:19:31,920 --> 00:19:37,620

Dra. Rochelle P. Walensky: Estas desigualdades nos ponen en riesgo. Cuando uno de nosotros no está bien, nadie lo está.

72

00:19:38,100 --> 00:19:49,950

Dra. Rochelle P. Walensky: Un análisis reciente estima que las desigualdades ascienden a \$93 mil millones de dólares en gastos excedentes de atención médica y \$42 mil millones en pérdida de productividad por año.

73

00:19:50,430 --> 00:19:55,800

Dra. Rochelle P. Walensky: Y estas cifras ni siquiera incluyen las pérdidas extraordinarias causadas por las muertes prematuras.

74

00:19:56,400 --> 00:20:05,490

Dra. Rochelle P. Walensky: La salud futura de nuestra nación será determinada en gran medida por la eficacia con la que trabajamos con sus comunidades,

75

00:20:05,700 --> 00:20:13,920

Dra. Rochelle P. Walensky: para eliminar las desigualdades sanitarias entre las poblaciones que sufren una carga desproporcionada de enfermedad, discapacidad y muerte.

76

00:20:14,430 --> 00:20:24,030

Dra. Rochelle P. Walensky: Por eso recurrimos a ustedes, las personas que prestan servicios a esas comunidades más de cerca, las que mejor

las conocen, para que nos ayuden a hacer realidad la igualdad sanitaria.

77

00:20:24,660 --> 00:20:28,770

Dra. Rochelle P. Walensky: Hoy escucharán a algunas de las voces más destacadas del servicio comunitario y público.

78

00:20:29,160 --> 00:20:40,710

Dra. Rochelle P. Walensky: Estas personas y los grupos a los que representan son solo una muestra de todos los socios que, como ustedes, trabajan con los CDC para aumentar la confianza en las vacunas y mejorar su aceptación.

79

00:20:41,250 --> 00:20:55,050

Dra. Rochelle P. Walensky: Este evento es parte de una conversación que esperamos y deseamos que continúe durante los próximos años. Gracias por estar aquí. Ahora le cedo la palabra a nuestra moderadora, Joynetta Kelly. Muchas gracias.

80

00:20:58,410 --> 00:21:06,690

Joynetta Kelly: Gracias, Dra. Walensky. Es un honor tenerlos con nosotros el día de hoy, y estamos muy orgullosos del trabajo que están conduciendo aquí en los CDC.

81

00:21:07,110 --> 00:21:15,150

Joynetta Kelly: Creo que puedo hablar en nombre de todos mis colegas cuando digo que nos sentimos verdaderamente honrados de ser útiles. Ahora me gustaría presentar

82

00:21:15,600 --> 00:21:24,900

Joynetta Kelly: a mi colega, o nuestra colega, Gisela Medina Martínez, asesora de salud pública del equipo de la División de Servicios de Vacunación, que presentará

83

00:21:25,200 --> 00:21:38,640

Joynetta Kelly: el enfoque de nuestro programa para reducir las desigualdades. Todos sabemos que un gran evento no puede no tener un giro interesante, por lo que la parte en español de Gisela

84

00:21:39,360 --> 00:21:52,890

Joynetta Kelly: se encuentra en esta página principal. Si desean escuchar la traducción al inglés, ubiquen el globo terráqueo de interpretación en la parte inferior de la pantalla y seleccionen español.

85

00:21:54,090 --> 00:21:57,120

Joynetta Kelly: Lo siento, quise decir inglés.

86

00:21:58,410 --> 00:22:08,790

Joynetta Kelly: Cuando Gisela termine su presentación, deben regresar a la sala principal para poder escuchar el resto de la presentación en inglés.

87

00:22:11,760 --> 00:22:27,960

Joynetta Kelly: Si tienen algún problema, busquen en la parte inferior de la pantalla un ícono con instrucciones sobre cómo volver al botón de interpretación de idiomas. Dicho esto, los dejo con Gisela Medina Martínez.

88

00:22:33,990 --> 00:22:43,050

Gisela Medina Martínez: Buenos días. Mi nombre es Gisela Medina Martínez y soy asesora de salud pública de la División de Servicios de Vacunación de los CDC.

89

00:22:44,100 --> 00:22:53,490

Gisela Medina Martínez: Antes de continuar, me gustaría mencionarle al público hispanohablante que tiene la oportunidad de ver esta presentación

90

00:22:54,120 --> 00:23:06,120

Gisela Medina Martínez: completamente en español. Para la interpretación, si hacen clic en el círculo de la parte inferior de la pantalla que dice "Interpretación",

91

00:23:06,600 --> 00:23:12,240

Gisela Medina Martínez: pueden cambiar para escuchar la interpretación en inglés. Pero haré esta presentación completamente en español.

92

00:23:13,440 --> 00:23:21,960

Gisela Medina Martínez: Para continuar con la presentación, me complace compartir con ustedes un resumen de uno de nuestros programas, titulado Asociación para el acceso igualitario a las vacunas,

93

00:23:22,380 --> 00:23:36,030

Gisela Medina Martínez: que se centra en la creación de asociaciones entre diferentes organizaciones con el fin de actuar a nivel comunitario. Próxima diapositiva, por favor.

94

00:23:47,010 --> 00:23:55,590

Gisela Medina Martínez: Las desigualdades raciales en la vacunación de adultos han sido un desafío que ha existido en los EE. UU. desde antes del COVID-19.

95

00:23:56,490 --> 00:24:07,590

Gisela Medina Martínez: Estos problemas, en particular aquellos relacionados con el acceso y la aceptación de las vacunas, no solo se han mantenido, sino que se han acentuado con el COVID-19.

96

00:24:08,700 --> 00:24:09,810

Gisela Medina Martínez: Próxima diapositiva, por favor.

97

00:24:18,420 --> 00:24:35,490

Gisela Medina Martínez: Estos datos ponen de manifiesto la preocupación de los adultos hispanos y de raza negra que quieren "esperar y ver" cómo funciona la vacuna contra el COVID-19 en otras personas.

98

00:24:36,720 --> 00:24:43,020

Gisela Medina Martínez: No se atreven a vacunarse y quieren conocer sus efectos a largo plazo, los efectos secundarios graves. Les preocupa contraer COVID-19 como resultado de la vacunación.

99

00:24:44,640 --> 00:24:55,020

Gisela Medina Martínez: Si bien esto es importante, este gráfico muestra los problemas adicionales relacionados con el acceso a las vacunas, que también han aumentado con la COVID-19.

100

00:24:56,220 --> 00:24:57,120

Gisela Medina Martínez: Próxima diapositiva, por favor.

101

00:25:04,410 --> 00:25:16,680

Gisela Medina Martínez: Una de nuestras visiones para este programa es reducir las desigualdades raciales y étnicas que existen en las tasas de vacunación, tanto para el COVID-19 como para todas las vacunas para adultos.

102

00:25:18,270 --> 00:25:35,100

Gisela Medina Martínez: La estrategia principal es establecer y crear una red de socios y organizaciones a nivel comunitario para apoyar a las comunidades en los esfuerzos para aumentar el acceso y la aceptación de las vacunas.

103

00:25:37,320 --> 00:25:38,190

Gisela Medina Martínez: Próxima diapositiva, por favor.

104

00:25:45,390 --> 00:25:55,950

Gisela Medina Martínez: En julio de 2020, realizamos una sesión virtual con expertos y líderes comunitarios en la que participaron 17 líderes en materia de salud e igualdad.

105

00:25:57,510 --> 00:26:09,630

Gisela Medina Martínez: Entre ellos había médicos, universitarios, líderes religiosos y funcionarios gubernamentales locales y estatales con experiencia en comunidades raciales y étnicas minoritarias.

106

00:26:11,400 --> 00:26:18,030

Gisela Medina Martínez: La experiencia individual de estos líderes y la perspectiva de este grupo fueron esenciales para comprender que:

107

00:26:19,680 --> 00:26:28,500

Gisela Medina Martínez: Las desigualdades raciales y étnicas en la vacunación son un problema urgente y deben abordarse a nivel comunitario.

108

00:26:30,030 --> 00:26:38,220

Gisela Medina Martínez: Debemos dotar a los líderes comunitarios influyentes de información que sea precisa y culturalmente adecuada.

109

00:26:39,690 --> 00:26:42,660

Gisela Medina Martínez: Debemos aumentar el acceso a las vacunas.

110

00:26:44,550 --> 00:26:45,390

Gisela Medina Martínez: Próxima diapositiva, por favor.

111

00:26:52,650 --> 00:27:03,300

Gisela Medina Martínez: Estos esfuerzos iniciales informaron nuestro enfoque, que consiste en brindar apoyo directo y financiación a los socios, a nivel nacional,

112

00:27:03,840 --> 00:27:12,300

Gisela Medina Martínez: estatal, local y comunitario, que trabajan en actividades que promueven el acceso y la aceptación de las vacunas;

113

00:27:12,900 --> 00:27:23,580

Gisela Medina Martínez: brindar a estos socios apoyo educativo y datos concisos; y difundir comunicaciones que colaboren con los esfuerzos de mitigación de la información errónea sobre la vacuna.

114

00:27:25,620 --> 00:27:26,550

Gisela Medina Martínez: Próxima diapositiva, por favor.

115

00:27:33,180 --> 00:27:42,480

Gisela Medina Martínez: Sabemos que es necesaria la participación de grupos de todos los niveles para desarrollar la aceptación y el acceso a las vacunas.

116

00:27:44,040 --> 00:27:52,620

Gisela Medina Martínez: Como he mencionado, una parte clave de nuestro enfoque es involucrar y apoyar a una red de socios en múltiples niveles para aumentar la aceptación de la vacuna

117

00:27:53,100 --> 00:28:02,670

Gisela Medina Martínez: y fomentar las actividades de acceso a las vacunas para llegar a las personas dondequiera que estén.

118

00:28:04,290 --> 00:28:18,180

Gisela Medina Martínez: También brindamos a esta red de socios asistencia económica, apoyo educativo y de datos, asistencia técnica, kits de herramientas y otros materiales. Próxima diapositiva, por favor.

119

00:28:25,620 --> 00:28:34,080

Gisela Medina Martínez: Hasta el momento, los CDC han entregado más de \$120 millones de dólares para financiar esta red de socios,

120

00:28:34,890 --> 00:28:45,510

Gisela Medina Martínez: que incluye decenas de organizaciones nacionales y estatales que apoyan a cientos de entidades locales y comunitarias. Estas entidades incluyen:

121

00:28:46,740 --> 00:28:57,030

Gisela Medina Martínez: Organizaciones nacionales, como UnidosUS, el Consejo Nacional de Mujeres Negras, así como sus iglesias locales y comunitarias, y otras filiales;

122

00:28:57,810 --> 00:29:09,600

Gisela Medina Martínez: Asociaciones médicas y profesionales entre cuyos miembros hay miles de profesionales de la salud de raza negra, hispanos/latinos e indígenas estadounidenses/de Alaska;

123

00:29:11,250 --> 00:29:26,280

Gisela Medina Martínez: Organizaciones comunitarias; departamentos de salud locales y centros de salud comunitarios;

124

00:29:27,330 --> 00:29:41,520

Gisela Medina Martínez: Programas de igualdad sanitaria de los CDC y sus decenas de beneficiarios estatales y locales; y los 64 programas de vacunación estatales, territoriales y locales que apoyan a los departamentos de salud locales y de los condados, los centros de salud y las organizaciones comunitarias.

125

00:29:42,960 --> 00:29:44,010

Gisela Medina Martínez: Próxima diapositiva, por favor.

126

00:29:51,450 --> 00:30:02,010

Gisela Medina Martínez: Desde enero, los programas de vacunación estatales, territoriales y locales y los departamentos de salud han recibido \$6 mil millones de dólares para apoyar la vacunación contra el COVID-19

127

00:30:02,520 --> 00:30:10,740

Gisela Medina Martínez: como parte de la Ley de Asignaciones Suplementarias de Respuesta y Alivio del Coronavirus.

128

00:30:12,780 --> 00:30:25,020

Gisela Medina Martínez: Se exigió que se asignaran porcentajes específicos de estos fondos a las poblaciones de mayor riesgo, incluidas las comunidades con minorías raciales y étnicas.

129

00:30:26,820 --> 00:30:36,090

Gisela Medina Martínez: Para apoyar estos esfuerzos y la colaboración, creamos una Guía para socios para avalar el uso de estos fondos.

130

00:30:37,410 --> 00:30:52,980

Gisela Medina Martínez: Esta guía también sirve para ayudar a las jurisdicciones a asociarse con las comunidades y así diseñar actividades personalizadas y efectivas destinadas a aumentar el acceso y la aceptación de las vacunas en las comunidades raciales minoritarias.

131

00:30:54,930 --> 00:31:11,760

Gisela Medina Martínez: Los CDC también ayudaron a las jurisdicciones brindándoles apoyo y análisis de datos para identificar estas comunidades y sus necesidades más urgentes. Próxima diapositiva, por favor.

132

00:31:19,260 --> 00:31:33,570

Gisela Medina Martínez: También desarrollamos una Guía para socios comunitarios con el objetivo de apoyar a las organizaciones comunitarias que, al igual que muchos de ustedes, desempeñan un papel fundamental en estos esfuerzos y ayudan a los funcionarios estatales y locales a comprender las necesidades de la comunidad.

133

00:31:34,680 --> 00:31:48,390

Gisela Medina Martínez: Ayudan a diseñar e implementar estrategias para aumentar el acceso y la aceptación de las vacunas.

134

00:31:49,710 --> 00:31:55,200

Gisela Medina Martínez: Esta guía también está disponible en inglés y en español en el sitio web de los CDC.

135

00:31:56,700 --> 00:31:57,570

Gisela Medina Martínez: Próxima diapositiva, por favor.

136

00:32:03,840 --> 00:32:16,200

Gisela Medina Martínez: Por último, otro recurso disponible es la Guía para jurisdicciones, que proporciona información sobre cómo los profesionales de atención médica primaria pueden ampliar la vacunación contra el COVID-19.

137

00:32:17,880 --> 00:32:33,960

Gisela Medina Martínez: Los CDC han proporcionado a las jurisdicciones un análisis de los médicos inscritos en los distritos censales con puntuaciones elevadas del índice de vulnerabilidad social (IVS), lo que les permite identificar las zonas más necesitadas.

138

00:32:35,250 --> 00:32:36,090

Gisela Medina Martínez: Próxima diapositiva, por favor.

139

00:32:43,980 --> 00:32:56,910

Gisela Medina Martínez: Como se mencionó anteriormente, nuestros socios nacionales, estatales y locales reciben servicios de análisis de datos, específicos de sus comunidades, para ayudar a guiar sus esfuerzos,

140

00:32:58,650 --> 00:33:10,170

Gisela Medina Martínez: junto con otros factores socioeconómicos como los bajos ingresos, la falta de transporte y el hacinamiento.

141

00:33:10,620 --> 00:33:22,020

Gisela Medina Martínez: Estos datos luego se combinan con asistencia técnica

142

00:33:23,430 --> 00:33:32,640

Gisela Medina Martínez: para ayudar a nuestros socios a identificar las zonas geográficas más necesitadas, desarrollar asociaciones en barrios específicos,

143

00:33:33,330 --> 00:33:43,080

Gisela Medina Martínez: adaptar sus campañas de comunicación y comprender las diferentes necesidades relacionadas con el idioma. Próxima diapositiva, por favor.

144

00:33:49,890 --> 00:34:07,950

Gisela Medina Martínez: Además, estamos poniendo en marcha una Comunidad de Aprendizaje que tiene como objetivo apoyar a toda nuestra red de socios para garantizar que puedan acelerar sus programas, compartir prácticas y materiales eficaces y ayudarse mutuamente a superar los desafíos comunes.

145

00:34:10,440 --> 00:34:23,130

Gisela Medina Martínez: Los socios pueden participar en seminarios web o talleres sobre vacunación, igualdad sanitaria, interacción con la comunidad y otros temas importantes con expertos en la materia. Próxima diapositiva, por favor.

146

00:34:31,620 --> 00:34:47,340

Gisela Medina Martínez: Otra parte de nuestro enfoque para abordar las desigualdades y aumentar el acceso y la aceptación de las vacunas en diversas comunidades raciales y étnicas incluye la distribución de comunicaciones y la mitigación de la información errónea.

147

00:34:48,720 --> 00:34:54,540

Gisela Medina Martínez: Nuestro objetivo contiene dos componentes principales:

148

00:34:55,290 --> 00:35:11,310

Gisela Medina Martínez: Aumentar la aceptación de vacunas en las comunidades minoritarias mediante la distribución de información oportuna en las redes sociales para contrarrestar los mitos y la información negativa y dañina relacionada con la vacunación, su efectividad, su producción o sus efectos secundarios.

149

00:35:12,420 --> 00:35:13,020

Gisela Medina Martínez: Y segundo,

150

00:35:14,220 --> 00:35:26,070

Gisela Medina Martínez: Transmitir mensajes positivos sobre la vacuna en estas comunidades utilizando mensajes culturalmente apropiados, así como los líderes de la comunidad. Próxima diapositiva, por favor.

151

00:35:39,660 --> 00:36:02,340

Gisela Medina Martínez: Si bien todos estos son esfuerzos grandiosos, este trabajo apunta a expandirse más allá de la gripe y la COVID-19, ya que planeamos adoptar un enfoque a largo plazo para continuar mejorando la aceptación de las vacunas y reducir las desigualdades raciales y étnicas en todas las vacunas para adultos.

152

00:36:03,390 --> 00:36:11,070

Gisela Medina Martínez: Estos esfuerzos del programa que compartí no están diseñados para ser una solución a corto plazo.

153

00:36:12,570 --> 00:36:22,920

Gisela Medina Martínez: Estos esfuerzos garantizarán un impacto duradero en el aumento de la aceptación de las vacunas en el futuro por parte de las comunidades raciales minoritarias y todos.

154

00:36:25,560 --> 00:36:27,270

Gisela Medina Martínez: Gracias. Próxima diapositiva.

155

00:36:33,180 --> 00:36:48,660

Gisela Medina Martínez: Gracias a todos por su tiempo. Háganme saber si tienen alguna pregunta o comentario; nos encantaría escuchar sus

impresiones y cualquier pregunta que tengan sobre el programa. Ahora volveremos con Joynetta.

156

00:36:52,800 --> 00:36:54,960

Joynetta Kelly: Muchas gracias, Gisela.

157

00:36:56,250 --> 00:37:09,300

Joynetta Kelly: Los que hayan cambiado al canal en inglés asegúrense de volver a su globo terráqueo de interpretación y seleccionar "off" para ser dirigidos de nuevo a la sala principal, que es en inglés.

158

00:37:11,640 --> 00:37:20,520

Joynetta Kelly: Los que deseen escuchar el resto de esta presentación en español, vayan al mismo globo terráqueo de interpretación, y hagan clic en español.

159

00:37:21,300 --> 00:37:39,720

Joynetta Kelly: Esperamos que hayan disfrutado la presentación de Gisela. En aras de la igualdad, esperamos que sientan un nuevo respeto por la forma en que otras personas cuya lengua materna no es el inglés experimentan los seminarios web y los diferentes eventos

160

00:37:40,830 --> 00:37:47,940

Joynetta Kelly: acontecimientos de este país en los que necesitan entender el inglés,

161

00:37:48,390 --> 00:37:58,080

Joynetta Kelly: por lo que estamos muy contentos de poder presentar eso. Gisela, hiciste un trabajo increíble y te agradecemos nuevamente por presentarlo en español.

162

00:37:58,860 --> 00:38:17,100

Joynetta Kelly: Vamos a pasar a la siguiente parte. Voy a pasarle la palabra nuevamente a la Dra. Wharton, quien presentará al maravilloso Dr. Daniel Fagbuyi, también conocido como el Dr. Dan, que es el moderador de nuestra presentación. Adelante, Dra. Wharton.

163

00:38:18,180 --> 00:38:25,650

Melinda Wharton: Muchas gracias. Me complace presentar a nuestro orador principal, el Dr. Dan Fagbuyi,

164

00:38:26,550 --> 00:38:32,640

Melinda Wharton: Dr. Dan para sus pacientes, que es un distinguido médico de urgencias y experto en biodefensa

165

00:38:33,000 --> 00:38:44,640

Melinda Wharton: que ejerce un liderazgo estratégico en materia de salud pública, biodefensa, preparación para catástrofes, gestión de emergencias y continuidad de las operaciones, tanto a nivel nacional como internacional.

166

00:38:45,330 --> 00:38:58,950

Melinda Wharton: Se desempeñó como Director Médico de Preparación para Catástrofes en el Sistema Nacional de Salud Infantil y fue Profesor Adjunto de Pediatría y Medicina de Emergencia en la Facultad de Medicina de la Universidad George Washington, donde obtuvo su título de médico.

167

00:39:00,360 --> 00:39:08,400

Melinda Wharton: Durante la Administración de Obama, el Dr. Fagbuyi fue nombrado por la Secretaria de Salud y Servicios Humanos de EE. UU., Kathleen Sebelius,

168

00:39:08,910 --> 00:39:20,790

Melinda Wharton: para formar parte de la Junta Nacional de Ciencias de Biodefensa, con el fin de brindar asesoramiento y orientación de expertos en cuestiones complejas de prevención, preparación y respuesta a eventos sanitarios adversos de emergencias de salud pública.

169

00:39:21,270 --> 00:39:32,700

Melinda Wharton: También se ha desempeñado como asesor médico especial de las Oficinas del Comisionado de la FDA, de Terapéutica Pediátrica, de Lucha contra el Terrorismo y de Emergencias y Amenazas Emergentes sobre respuestas médicas y aprobación de medicamentos.

170

00:39:33,480 --> 00:39:44,820

Melinda Wharton: Bajo el liderazgo del General David Petraeus, el Dr. Fagbuyi se desempeñó como cirujano del ejército en las primeras líneas, mientras estaba desplegado durante la Operación Libertad Iraquí con la 101.<sup>a</sup> División Aerotransportada.

171

00:39:45,510 --> 00:39:51,840

Melinda Wharton: Durante las operaciones civiles, fue nombrado intermediario entre el Ejército de los EE. UU. y el Ministerio de Salud de Irak,

172

00:39:52,200 --> 00:39:59,790

Melinda Wharton: y proporcionó evaluaciones sanitarias y de infraestructuras al gobierno estadounidense, que culminaron con la reconstrucción de las instalaciones de tratamiento médico dañadas

173

00:40:00,240 --> 00:40:10,500

Melinda Wharton: y la provisión de tratamientos médicos, alimentos, agua y elementos esenciales para las personas. Actualmente, como médico especialista, el Dr. Fagbuyi trata de empoderar al público

174

00:40:10,950 --> 00:40:21,000

Melinda Wharton: proporcionando información y educación oportuna, tangible y fácil de digerir sobre salud pública. Estamos encantados de que estén hoy aquí con nosotros. ¿Dr. Fagbuyi?

175

00:40:22,800 --> 00:40:23,220

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Hola.

176

00:40:23,820 --> 00:40:32,730

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Buenos días, gracias por invitarme. Gracias a los excelentes oradores, a los CDC por organizar este evento,

177

00:40:34,410 --> 00:40:39,870

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: a los directores por los conmovedores comentarios y a mis otros colegas que han

178

00:40:41,010 --> 00:40:44,220

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: incursionado en este camino. Para continuar con el evento,

179

00:40:45,450 --> 00:40:58,140

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: las reglas de interacción son simplemente prestar atención e intercambiar ideas. Es más bien un debate, así que destacaré algunas cosas que creo que son importantes a medida que avanzamos. Voy a pedir que pasen la diapositiva. ¿Podemos pasar la diapositiva?

180

00:40:59,790 --> 00:41:10,920

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Excelente. La base de la atención de la salud, la verdadera preocupación, es comprender realmente cuáles son los problemas.

181

00:41:11,370 --> 00:41:20,310

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Hay un problema con respecto a la falta de confianza entre las comunidades de color que surge de temas relacionados con el Servicio de Salud Pública de los EE. UU.,

182

00:41:20,820 --> 00:41:27,240

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: las instituciones de atención de la salud y la comunidad médica. Ha habido una violación de esa confianza,

183

00:41:27,720 --> 00:41:37,560

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: la responsabilidad no tiene que recaer en la comunidad, sino más bien en las organizaciones, las organizaciones gubernamentales, las instituciones médicas, para que ahora den un paso adelante y

184

00:41:38,280 --> 00:41:49,290

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: acepten este hecho, lo reconozcan y, luego, cambien el sistema para garantizar que sea equitativo para todas las razas y todas las personas de todos los orígenes y etnias.

185

00:41:50,070 --> 00:42:01,350

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Otro problema que hemos tenido es la falta de acceso a atención de calidad. Hemos enfrentado varias barreras, como la discriminación, el racismo, las personas que sienten

186

00:42:02,640 --> 00:42:07,740

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: que sus voces no son escuchadas, que son rechazadas. Lo he visto desde el punto de vista de las emergencias

187

00:42:08,130 --> 00:42:16,770

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: y otras clínicas privadas, donde se involucra al sistema médico, y no comprenden, no escuchan o tienen un sesgo y hacen suposiciones.

188

00:42:17,220 --> 00:42:25,710

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Un ejemplo clásico es la crisis de dolor por anemia drepanocítica y la comunidad en la que se busca atención en el departamento de emergencias y el

189

00:42:26,190 --> 00:42:32,760

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: médico o el sistema de atención de la salud suponen que están buscando drogas en lugar de aceptar que realmente tienen dolor.

190

00:42:33,480 --> 00:42:46,290

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Esos son solo algunos ejemplos. Entonces, ¿qué sucede con la calidad de la atención? ¿Y cuáles son los resultados? ¿Estamos haciendo una diferencia o solo nos conformamos? Estas son cosas en las que realmente se debe pensar. Próxima diapositiva, por favor.

191

00:42:51,330 --> 00:42:52,650

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Con respecto al COVID-19,

192

00:42:54,150 --> 00:43:07,950

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: hablemos sobre cuáles son los problemas. Hay una preocupación con respecto a la seguridad de la salud pública. Esto es lo que lo convierte en una amenaza para la biodefensa y por qué es un problema de biodefensa.

193

00:43:09,060 --> 00:43:24,090

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: ¿Y el combatiente? ¿Cómo lo preparamos? La preparación siempre ha sido nuestra gran apuesta. Y lo que siempre hemos dicho que es importante, al menos desde la perspectiva del soldado, es estar preparados para que el país defienda a nuestros ciudadanos.

194

00:43:25,260 --> 00:43:30,750

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Pero si se tiene una emergencia de salud pública que afecta al público, no los has protegido

195

00:43:31,170 --> 00:43:39,780

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: y no están seguros. Pero si tenemos una emergencia de salud pública que también afecta a los combatientes, a los propios soldados, estos no podrán hacer las cosas que deben hacer

196

00:43:40,560 --> 00:43:50,340

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: dentro o fuera del país para protegerlo. Esas son algunas cosas que debemos tener en cuenta. Y luego, con respecto a las medidas de defensa médicas, debemos resolver cómo

197

00:43:51,090 --> 00:44:03,990

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: tener terapias, medicamentos, vacunas, EPP, que todos necesitamos cuando debemos responder a una emergencia en la que debemos ser responsables. Próxima diapositiva, por favor.

198

00:44:05,640 --> 00:44:12,480

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Entonces, ¿qué sucedió realmente? La historia todavía se está cargando, es decir, todavía no conocemos la historia completa. Hemos reunido

199

00:44:12,900 --> 00:44:21,000

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: partes de la imagen. Y también debemos aceptar el hecho de que el cambio es realmente constante, por lo que es una dinámica de cambio.

200

00:44:21,600 --> 00:44:28,740

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Eso es lo único que sabemos. Hoy les podemos decir que beban una copa de vino porque le hace bien al corazón, y

201

00:44:29,130 --> 00:44:36,600

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: dentro de seis meses a un año, les diremos que, en realidad, tal vez dos vasos hacen bien, o ninguno.

202

00:44:37,080 --> 00:44:46,710

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Esa es simplemente la dinámica del cambio de la ciencia y debemos entenderlo y debemos ser mejores mensajeros al decirles a las personas que habrá cambios. Y la gente también debería

203

00:44:47,520 --> 00:45:05,550

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: ser más comprensiva para poder adaptarse a esos cambios. Entonces, ¿qué sigue? Bueno, ahora tenemos a nuestro mejor amigo, el rey coronado que realmente ha aterrorizado nuestras vidas, el virus del COVID. Y eso es lo que ven en esta imagen. Próxima diapositiva, por favor.

204

00:45:08,100 --> 00:45:20,850

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Entonces, ¿cuál fue la zona de impacto? ¿Qué experimentamos? Desde el punto de vista de las emergencias, como trabajadores de primera línea, vimos un gran aumento en la cantidad de pacientes. Médicos, enfermeros,

205

00:45:21,960 --> 00:45:35,130

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: nuestro personal auxiliar, el personal de limpieza, todos se pusieron manos a la obra para hacerle frente. Desde el punto de vista de las emergencias, esto no es nada nuevo, pero para otros médicos y para todo el enfoque

206

00:45:36,000 --> 00:45:50,130

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: del hospital, sí que sacudió el sistema. Entonces, ¿cómo comenzamos? ¿Cómo obtuvimos los suministros? Hay 4

componentes para alcanzar el éxito. Debemos tener personal. Ese es el primero. Debemos tener suministros y

207

00:45:50,940 --> 00:45:59,040

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: espacio para poder colocar a las personas y mover las cosas. Pero también necesitamos otras cosas que son

208

00:45:59,310 --> 00:46:05,910

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: intangibles, que tal vez no sepamos cuáles son, o EPP y cosas así, que pueden ser necesarias para la respuesta.

209

00:46:06,390 --> 00:46:15,960

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: ¿Cuál fue ese impacto? Bueno, también tuvimos un impacto en la salud mental con los confinamientos y las aperturas. Atravesar el proceso genera estrés. Las personas que se preocupan

210

00:46:16,200 --> 00:46:22,470

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: por sus trabajos y esas cosas. Eso fue el impacto. También hubo todo un problema con respecto al uso o no de la mascarilla y

211

00:46:22,860 --> 00:46:30,180

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: cuándo usarla, quienes no la usan, y se terminó convirtiendo en algo político. Estas fueron algunas de las cosas con las que tuvimos que lidiar. Luego tuvimos que

212

00:46:30,480 --> 00:46:35,280

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: aumentar e idear nuestra medida de seguridad médica para conseguir las vacunas y así poder

213

00:46:35,850 --> 00:46:48,450

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: ayuda a frustrar e interceptar todo este proceso de muerte y enfermedad. Vimos morir a mucha gente, y muchos siguen muriendo. No olvidemos que la solidez de una cadena depende de

214

00:46:48,990 --> 00:46:58,290

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: su eslabón más débil, que puede ser un país vecino, un estado vecino, un vecino de tu cuadra. Todos tenemos que ponernos a trabajar. Próxima diapositiva, por favor.

215

00:47:03,690 --> 00:47:09,870

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Entonces, ¿quiénes son los *influencers*? ¿Cuál es el problema? Vemos mucha información errónea y desinformación.

216

00:47:11,250 --> 00:47:22,200

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: No sabíamos qué camino tomar. Luego te llaman tus tíos por WhatsApp y te dicen: "Mira, vi este video, ¿tú lo viste?"

217

00:47:22,650 --> 00:47:33,120

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Estos son algunos de los desafíos con los que tenemos que lidiar cuando abrimos las redes sociales, desde Facebook, YouTube, Twitter, Clubhouse, y todas las

218

00:47:35,040 --> 00:47:45,690

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: redes sociales que las personas han utilizado. Había muchas cosas, como información errónea, noticias falsas, propaganda, todas esas cosas con las que uno tenía que lidiar y averiguar. Próxima diapositiva.

219

00:47:50,640 --> 00:47:57,960

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Averiguar quiénes son esos mensajeros y encontrar los recursos confiables ha sido un problema, especialmente para ustedes, y

220

00:47:58,560 --> 00:48:10,140

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: un gran número de personas en este evento y otras en la comunidad están haciendo el arduo trabajo de tratar de interactuar con nuestras diferentes poblaciones y conversar. Como pueden ver en la diapositiva, se trata de

221

00:48:10,590 --> 00:48:17,340

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: un pasaje de Bloomberg en el que aparecemos yo y otros colegas, y desmentimos mitos y combatimos

222

00:48:17,670 --> 00:48:27,240

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: la desinformación y la información errónea en las aplicaciones de las redes sociales. Creo que ese fue uno de los problemas. La otra imagen muestra a Mariah Carey

223

00:48:27,480 --> 00:48:38,640

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: recibiendo una vacuna. Los *influencers* también tienen que ser parte de la solución, no son parte del

problema. Pero hay que asegurarse de que sea el *influencer* correcto, que realmente crea en el mensaje

224

00:48:39,030 --> 00:48:51,060

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: y lo comprenda, y también que el mensaje sea cultural y étnicamente competente para se dirija al mensajero correcto. No quieres

225

00:48:52,260 --> 00:48:59,340

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: que alguien que no pertenezca a la comunidad, o que no la entienda, te dé ese mensaje. Es probable que el mensaje se pierda.

226

00:49:00,090 --> 00:49:10,350

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Pero si se trata de alguien con quien uno se puede identificar o alguien a quien uno admira, ese mensaje se puede transmitir. Hay muchas cosas. Y utilizando diferentes medios, por ejemplo, también se ve en

227

00:49:11,160 --> 00:49:20,040

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: en esta leyenda, como el uso del hip hop y la música y la participación de esas comunidades, se puede llegar a esta generación. Próxima diapositiva, por favor.

228

00:49:22,230 --> 00:49:29,880

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Esto fue solo un testimonio. Lo llamé "¿Puedo tener un testigo?" Este es uno de los aspectos más destacados del artículo que mencioné.

229

00:49:31,410 --> 00:49:39,630

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Una paciente de 38 años de Dallas, Texas entró a una de las salas que teníamos en Clubhouse, en la que estábamos debatiendo,

230

00:49:40,050 --> 00:49:47,100

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: había más de miles de personas en la sala, estábamos hablando y, básicamente, desmitificando la información.

231

00:49:47,430 --> 00:49:55,920

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Y ese impacto llega muy lejos. Nos llegan DM e información y recibimos estas llamadas todo el tiempo de las personas que tomaron la decisión

232

00:49:56,220 --> 00:50:04,500

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: de vacunarse o cuyo familiar se vacunó gracias a nuestro debate y nuestro diálogo. Las personas realmente quieren involucrarse. Quieren tener una conversación.

233

00:50:04,770 --> 00:50:11,790

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Realmente es uno a uno. Casi me recuerda a los militares, a la guerra de guerrillas, donde tienes que entrar tácticamente en cada habitación.

234

00:50:12,120 --> 00:50:27,030

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: En este caso, conoces a las personas donde están e identificarás sus necesidades y los escucharás. No se trata solo de hablar. Hay que escuchar dónde están y averiguar cuál es su miedo o cuáles son sus miedos.

235

00:50:28,080 --> 00:50:28,710

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Próxima diapositiva, por favor.

236

00:50:31,290 --> 00:50:38,190

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: De ahora en adelante, ¿cómo hacemos esto? Lo más importante es el compromiso real con la educación y la forma en que hablamos de estas cosas.

237

00:50:38,610 --> 00:50:49,200

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Tenemos que crear algunas asociaciones públicas y privadas sostenibles. Es genial que estemos todos aquí ahora, pero la pregunta es: ¿vamos a mantener estas relaciones?

238

00:50:49,860 --> 00:50:57,180

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: ¿Cómo creamos y cómo nos asociamos, cómo salimos de nuestro compartimento estanco y compartimos esa información entre nosotros? Para que

239

00:50:57,750 --> 00:51:04,230

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: la próxima vez que tengamos un evento como este, que Dios no lo permita, pero sucederá, no es algo que no sepamos,

240

00:51:04,950 --> 00:51:11,730

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: incluso para algunas de las cosas que hacemos actualmente para la gripe, la temporada de gripe y otras cosas que

241

00:51:12,150 --> 00:51:21,720

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: pueden afectar a nuestras diferentes comunidades, cómo nos unimos, cómo compartimos esos recursos. No es durante una catástrofe, durante una pandemia, cuando te encuentras

242

00:51:22,020 --> 00:51:28,140

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: y buscas quién es la persona de tu zona con la que puedes compartir información o de la que puedes obtener información.

243

00:51:28,500 --> 00:51:36,090

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: El momento es ahora. Construimos esas relaciones desde cero, las ampliamos durante un período de tiempo y las mantenemos constantes.

244

00:51:36,300 --> 00:51:43,260

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Y lo mismo ocurre con el gobierno en lo que respecta a la financiación. Tenemos que mantener el programa. No se trata de poner dinero en el programa

245

00:51:43,500 --> 00:51:52,380

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: y decir: "Bueno, se acabó, ahora lo mantenemos en movimiento y nos olvidamos". Tenemos que mantener estos programas. Y sacarle provecho a ese mensajero de confianza,

246

00:51:52,890 --> 00:52:04,650

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: asegurándose de que nuevamente sea culturalmente competente. Creo que, al hacer el trabajo anterior que todos ustedes han hecho, todas sus horas se destinan a muchas historias maravillosas

247

00:52:05,040 --> 00:52:13,320

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: sobre cómo la gente ha se conectado con la comunidad. Pero también se trata de lo que hacemos después y cómo mantenemos protegidas a esas comunidades.

248

00:52:13,770 --> 00:52:20,010

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Hay que salir de nuestro compartimento estanco, pero con transparencia y responsabilidad y acción. El racismo es un problema de salud pública.

249

00:52:20,370 --> 00:52:36,000

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Debemos superarlo y abordarlo. ¿Cómo podemos ser parte de la solución y no del problema? ¿Cuál es nuestro rol? ¿Qué estamos haciendo? Debemos hacernos estas preguntas y hacer algo al respecto. Y esto fue el Dr. Dan. Creo que ya he terminado. Próxima diapositiva.

250

00:52:40,380 --> 00:52:40,710

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Bueno.

251

00:52:41,940 --> 00:52:48,270

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Esta es la parte de la transición. Vamos a entrar en la conversación. Tendremos preguntas, estoy seguro de que hay muchísimas.

252

00:52:48,630 --> 00:52:56,760

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Voy a presentarles a algunos de mis colegas, maravillosos expertos que están en el panel. Los presentaré

253

00:52:57,270 --> 00:53:04,140

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: brevemente y podrán contarles más sobre sí mismos, pero tómense el tiempo para leer sus biografías. Son verdaderamente

254

00:53:04,680 --> 00:53:11,850

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: *influencers* y tienen un impacto en lo que está sucediendo en nuestra nación y en nuestra comunidad. En primer lugar,

255

00:53:12,750 --> 00:53:21,600

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Me alegra que estén aquí, así que gracias a todos por estar aquí. Comenzaré presentando al Dr. David Cho. El Dr. Cho trabaja para la FDA de los EE. UU.

256

00:53:22,260 --> 00:53:31,290

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Es Director Adjunto de Preparación dentro de la Oficina del Centro de Evaluación e Investigación

257

00:53:31,890 --> 00:53:39,750

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Biológica, el CBER. En el ejército y en el gobierno, hay muchas siglas, así que siempre damos algunas.

258

00:53:40,410 --> 00:53:49,320

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Así que el CBER de la FDA. Básicamente brinda asesoramiento sobre posibles políticas sobre enfermedades infecciosas emergentes y amenazas a la nación.

259

00:53:49,680 --> 00:53:57,810

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Estamos felices de tenerlo. Ha trabajado con el NIAID y tiene una larga lista de logros y premios. Agradecemos que esté aquí.

260

00:53:58,410 --> 00:54:07,440

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: También está aquí Mary Anne Foo, que es la directora ejecutiva y fundadora de la Alianza Comunitaria Asiática y de las Islas del Pacífico

261

00:54:07,920 --> 00:54:17,820

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: del Condado de Orange, u OCAPICA. La organización es sin fines de lucro y cuenta con un personal de más de 100 personas

262

00:54:18,360 --> 00:54:31,140

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: que hablan 26 idiomas diferentes. El programa atiende a más de 55 000 miembros de la comunidad al año. Abordan temas como la política de salud mental y el compromiso con el liderazgo y el desarrollo juvenil.

263

00:54:31,740 --> 00:54:41,460

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Estamos contentos de tener a Mary Anne aquí. También tenemos a Pedro Martínez, que es estratega sénior de la Respuesta de Emergencia y Preparación de la Salud Pública de la

264

00:54:42,090 --> 00:54:53,520

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: sección de salud de UnidosUS. Lidera conjuntamente el acuerdo cooperativo financiado por los CDC que aborda las desigualdades raciales y étnicas y se centra en el COVID-19.

265

00:54:54,120 --> 00:55:09,270

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Y, por último, tenemos a la Lic. Janice Mathis, que fue nombrada directora Ejecutiva del Consejo Nacional de Mujeres Negras en 2016, que en realidad se fundó en 1935.

266

00:55:10,410 --> 00:55:24,060

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Es una fusión de 200 campus con organizaciones nacionales, y creo que hay 32 organizaciones nacionales de mujeres, que incluyen

267

00:55:24,870 --> 00:55:34,020

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: las sororidades The Links, Alpha Kappa Alpha, y más. La lista está allí, pero apreciamos que ella esté aquí hablando también sobre políticas y

268

00:55:34,500 --> 00:55:47,040

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: otros temas relacionados con las minorías raciales y étnicas en diferentes poblaciones. Con eso podemos pasar a la siguiente diapositiva. Comenzaré a hacerles algunas preguntas

269

00:55:48,420 --> 00:55:56,070

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: a nuestro grupo. Probablemente pueden dejar la pantalla principal encendida ya que todos nos unimos. Quiero asegurarme de tener a todos nuestros oradores. ¿Están todos aquí?

270

00:55:58,440 --> 00:56:07,980

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Muy bien, por favor, silencien el micrófono. Primero haré algunas preguntas y, luego, supongo que podemos comenzar a debatir. Y la audiencia también puede participar

271

00:56:08,370 --> 00:56:19,770

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: haciendo algunas preguntas. El plan es hacer una ronda de preguntas con los expertos y, luego, analizaremos algunas de las preguntas que puedan tener.

272

00:56:20,970 --> 00:56:25,290

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Queremos que sea útil para ustedes en la comunidad y poder mejorar

273

00:56:26,190 --> 00:56:32,610

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: nuestras comunidades en conjunto. Una de las primeras cosas que creo que es importante en el contexto de lo que todos han visto.

274

00:56:33,150 --> 00:56:45,480

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Hemos tenido algunos desafíos con respecto a la participación de ciertas poblaciones. Haré algunas preguntas para mis colegas que se encuentran

275

00:56:46,320 --> 00:56:56,520

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: aquí en el escenario para que opinen sobre el tema. ¿Cuáles son algunos de los desafíos que han visto con respecto a las vacunas,

276

00:56:57,090 --> 00:57:07,350

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: ¿en general, y con la vacuna contra el COVID? Es una pregunta de dos partes. ¿Cuáles son algunos de los desafíos que han visto y cómo se pueden cambiar?

277

00:57:09,030 --> 00:57:10,020

Janice Mathis: Dr. Dan.

278

00:57:10,260 --> 00:57:13,050

Janice Mathis: Soy Janice Mathis del NCNW.

279

00:57:13,080 --> 00:57:22,410

Janice Mathis: Tu identificaste algunos. Las desigualdades en sí crean una sensación de

280

00:57:23,310 --> 00:57:37,680

Janice Mathis: falta de dignidad y respeto en relación con el sistema de atención de la salud y, por eso, las personas sienten que no es realmente un lugar acogedor y abierto para ellos, por lo que necesitamos generar confianza entre los proveedores y asegurarnos de que forme parte

281

00:57:39,150 --> 00:57:54,750

Janice Mathis: del plan de estudios de los médicos, y de todos los involucrados en el sistema. Eso es una parte, pero luego se reduce a cosas muy básicas como el transporte. Luego mencionaste la desinformación sobre lo segmentados que están ahora nuestros hábitos en las redes sociales.

282

00:57:56,340 --> 00:58:06,210

Janice Mathis: Cuando era niña tenía un televisor en mi habitación. Pero mis padres estaban en la habitación de al lado y sabían todo lo que había en la TV. Estos niños han crecido con sus propios iPhones

283

00:58:06,570 --> 00:58:11,220

Janice Mathis: y sus propias cuentas de Facebook desde el comienzo de sus vidas. No conocen nada diferente.

284

00:58:11,790 --> 00:58:21,030

Janice Mathis: Y tienden a autoaislarse en Clubhouse e IG y en los grupos a los que se unen, y obtienen un flujo constante

285

00:58:21,570 --> 00:58:30,630

Janice Mathis: de desinformación específica y realmente no tienen las herramientas para discernir y decir: "¿esta es una fuente creíble? ¿Es alguien a quien debería escuchar?"

286

00:58:31,080 --> 00:58:41,340

Janice Mathis: Y así, los que tenemos un poco más de experiencia tenemos que, en algunos casos, confrontar directamente a los proveedores de, no hablo solo de información errónea, tú también hiciste esa distinción

287

00:58:42,240 --> 00:58:59,580

Janice Mathis: entre información errónea y desinformación, y empezar a responsabilizar a Silicon Valley de mostrar o, al menos, escuchar nuestras quejas sobre los malos actores. Me detendré porque, como se habrán dado cuenta, esta es una pasión. Puedo continuar, pero no lo haré en este momento.

288

00:59:02,070 --> 00:59:07,980

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Te lo agradezco. Eso fue genial. Mary Anne, ¿deseas dar tu opinión?

289

00:59:08,130 --> 00:59:17,220

Mary Anne Foo: Sí, muchas gracias. Creo que estoy de acuerdo con todo lo que dijiste, Dr. Dan. Esos son los problemas principales. Algunas de las cosas que vimos fueron,

290

00:59:18,090 --> 00:59:28,560

Mary Anne Foo: por ejemplo, que las personas mayores con conocimientos limitados de inglés o los trabajadores con salarios bajos tenían muchas dificultades para acceder a las aplicaciones móviles para poder concertar citas.

291

00:59:28,980 --> 00:59:45,600

Mary Anne Foo: Entonces, nos asociamos con nuestro condado, que nos ayudó a organizar pods móviles, y trabajamos con nuestros centros de salud calificados a nivel federal, para disponer de pods móviles en las viviendas para personas mayores. Nos enfocamos en mercados étnicos y

292

00:59:47,280 --> 00:59:54,840

Mary Anne Foo: programas de reparto, costura, fabricación o salones de manicura. Y pudimos disponer de pods móviles

293

00:59:55,590 --> 01:00:03,720

Mary Anne Foo: o atraer a los miembros de la comunidad a los centros de salud calificados a nivel federal para que realicen el proceso de vacunación en su idioma. Y esa era una cuestión clave, eludir

294

01:00:04,380 --> 01:00:13,110

Mary Anne Foo: la aplicación y hacer todo tan pronto como llegaran y entraran toda la información en el sistema estatal o el sistema del condado

295

01:00:13,470 --> 01:00:21,720

Mary Anne Foo: para que las personas mayores y los trabajadores con bajos salarios que no hablaban bien el inglés no tuvieran que aprender a usar la aplicación móvil y concertar las citas.

296

01:00:22,470 --> 01:00:25,830

Mary Anne Foo: Y creo que eso fue una cuestión clave. Hablamos sobre el transporte.

297

01:00:26,460 --> 01:00:33,180

Mary Anne Foo: Trabajamos con diferentes socios para brindar transporte y, luego, visitamos iglesias, templos,

298

01:00:33,510 --> 01:00:40,770

Mary Anne Foo: tiendas de comestibles y otras pequeñas empresas. Creo que eso fue clave, eran las barreras idiomáticas que necesitábamos superar y resolver.

299

01:00:41,220 --> 01:00:57,300

Mary Anne Foo: Trabajamos en asociación con nuestro condado, pudimos conseguir las vacunas antes para aquellas áreas de alto riesgo que tenían las tasas de positividad más altas y pudimos ir a cualquier lugar donde pudiéramos encontrar miembros de la comunidad.

300

01:00:58,590 --> 01:01:05,850

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: ¡Vaya! Eso es increíble, muy impactante. Espero que la gente esté tomando notas para que puedan entender todas estas maravillosas historias que

301

01:01:06,390 --> 01:01:18,900

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: nuestros oradores están compartiendo y sus experiencias, porque a veces no es necesario reinventar la rueda. Pueden usar algunas de estas ideas como lecciones aprendidas. Pedro, ¿quieres dar tu opinión? ¿Qué estás haciendo y qué has estado viendo?

302

01:01:20,400 --> 01:01:23,490

Pedro Martínez: Muchas gracias, Dr. Dan. Es un placer estar aquí y

303

01:01:23,910 --> 01:01:30,120

Pedro Martínez: ya sabe, agradezco a nuestros compañeros panelistas que han planteado inquietudes similares que hemos observado aquí en UnidosUS

304

01:01:30,390 --> 01:01:39,630

Pedro Martínez: a través de nuestra red de afiliados y escuchando a nuestra gente que está haciendo el trabajo en el terreno, así como sus campañas nacionales. Pero quería hablar

305

01:01:40,050 --> 01:01:46,680

Pedro Martínez: un poco sobre la información errónea y lo que estamos haciendo hoy en UnidosUS para abordar esta cuestión.

306

01:01:47,100 --> 01:01:54,870

Pedro Martínez: Con el respaldo financiero de los CDC, UnidosUS ha lanzado una campaña publicitaria digital, social y radial que ayuda

307

01:01:55,110 --> 01:02:03,570

Pedro Martínez: a concientizar a los *millennials* latinos y a los latinos de la generación Z sobre el poder y la responsabilidad que conlleva la difusión de información basada en las redes sociales.

308

01:02:04,140 --> 01:02:12,030

Pedro Martínez: Dada su capacidad para navegar fácilmente por ambas culturas, tienden a ser de gran influencia dentro de sus hogares multigeneracionales.

309

01:02:12,450 --> 01:02:21,300

Pedro Martínez: Pero, muchas veces, no son conscientes de esta influencia o poder, así que les haremos saber que, independientemente de la cantidad de seguidores que tengan,

310

01:02:21,570 --> 01:02:33,000

Pedro Martínez: también son poderosos *influencers* y difusores de información entre las personas que aman y que confían en ellos. Así es como podemos abordar la información errónea: a través de cada uno de nuestros

311

01:02:33,690 --> 01:02:40,980

Pedro Martínez: *influencers*. Cada uno de nosotros que tiene ese poder, esa voz. Sabemos dónde están esas fuentes de confianza

312

01:02:41,610 --> 01:02:48,930

Pedro Martínez: para poder conectar a nuestros familiares y amigos con esas fuentes. Pero creo que un área que mencionaste también fue la escucha activa.

313

01:02:49,230 --> 01:02:59,700

Pedro Martínez: Deberíamos poder escuchar cuáles son esas inquietudes para poder abordarlas y, luego, dirigir a las personas de manera adecuada a esas fuentes de confianza. También quería poner esto en primer plano.

314

01:03:01,680 --> 01:03:10,410

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Sí. Muchas gracias. Eso destaca algunas de las cosas que nos hemos estado preguntando. Ya que hay algunas

315

01:03:11,640 --> 01:03:18,990

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: algunas áreas en las que definitivamente he visto algunos problemas e inquietudes, voy a preguntarle a David, que lo tenemos aquí.

316

01:03:19,800 --> 01:03:30,000

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: David, una de las cosas que vi con respecto a estos mitos era que a muchas personas les preocupaban las vacunas porque salieron muy rápido.

317

01:03:30,510 --> 01:03:38,700

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Y las iban a imantar, y tantos mitos e historias diferentes en las que vamos a entrar. Pero desde tu perspectiva,

318

01:03:39,240 --> 01:03:52,530

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: como funcionario federal que trabaja como número dos en el CBER y dirige el espectáculo, ¿cuál es su opinión sobre esto, puede explicarlo mejor a las partes interesadas de nuestra comunidad para

319

01:03:53,550 --> 01:04:01,410

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: poder mejorar su confianza en este asunto? Incluso algunos de los desafíos que puedes haber enfrentado cuando te enteraste. ¿Te enteraste?

320

01:04:03,180 --> 01:04:06,900

David Cho: Bueno, sí. Realmente creo que esos son puntos excelentes.

321

01:04:07,770 --> 01:04:16,740

David Cho: Es muy importante para los grupos y las reuniones como esta poder transmitir el tipo de información verdadera, no la información errónea que está circulando.

322

01:04:17,280 --> 01:04:24,870

David Cho: Creo que esto es lo primero que se debe transmitir. Y como muchas personas probablemente han escuchado, algunos de los puntos clave

323

01:04:25,500 --> 01:04:29,430

David Cho: de los diferentes funcionarios federales es la forma en que estábamos preparados

324

01:04:30,180 --> 01:04:40,620

David Cho: para manejar esto hasta cierto punto, lo que significa que se han investigado tanto los coronavirus anteriores cuando se produjo el brote de SRAS, el brote de MERS, que había suficiente información básica

325

01:04:41,430 --> 01:04:52,680

David Cho: para que los grupos como los NIH reaccionaran a esto muy rápidamente. Y luego, gracias a la respuesta del gobierno, que destinó tantos recursos al

326

01:04:53,190 --> 01:05:03,270

David Cho: desarrollo de la vacuna, pudimos acelerar el proceso sin reducir la seguridad o la eficacia. Si se observa la forma

327

01:05:03,570 --> 01:05:13,020

David Cho: en que se hizo, mucho de esto fue de una manera en la que no necesariamente se tomaron atajos, sino que simultáneamente se buscaba tanto

328

01:05:13,650 --> 01:05:27,300

David Cho: la fabricación masiva de la vacuna, así como el desarrollo clínico de la misma. Si miramos los datos y todo lo que hay circulando, los ensayos de fase 1, 2, 3, la cantidad de excelentes voluntarios que participan en los

329

01:05:28,080 --> 01:05:33,120

David Cho: mismos coincide con la cantidad de voluntarios que normalmente participan en

330

01:05:33,840 --> 01:05:46,680

David Cho: ensayos autorizados. Por lo que se hizo de esa manera estratégica, en la que se destinaron muchos recursos. Después de haber visto los datos personalmente, las características demográficas

331

01:05:47,400 --> 01:06:04,560

David Cho: de los ensayos clínicos y la gran conversación y el examen minucioso no solo por parte de nuestra agencia, sino por parte de todo el programa Operation Warp Speed, del que las personas han oído hablar, las propias empresas, que se

332

01:06:06,240 --> 01:06:14,220

David Cho: dedican al desarrollo, creo que sabemos que todo esto realmente dio sus frutos en términos de lo bien aceptada que está la rueda.

333

01:06:14,940 --> 01:06:21,870

David Cho: Todos estamos muy agradecidos, incluso yo mismo, por el alto nivel de eficacia. Creo que ninguno de nosotros podría haber predicho

334

01:06:22,140 --> 01:06:36,750

David Cho: lo increíbles que serían y seguirán siendo estas vacunas. En realidad, los datos actuales siguen mostrando que tienen una eficacia de alto nivel incluso contra las variantes, como la delta, que estamos escuchando. Ese desarrollo fue

335

01:06:37,860 --> 01:06:45,120

David Cho: bastante importante. Y como dije, las características demográficas, uno de los aspectos clave que quería mencionar, y la información errónea

336

01:06:45,540 --> 01:06:52,230

David Cho: que genera el miedo a la vacuna, especialmente entre las diferentes comunidades, los ancianos y las diferentes razas. Hubo un

337

01:06:52,860 --> 01:07:07,590

David Cho: esfuerzo coordinado. Si observan los datos, podrán ver que las características demográficas están bien representadas. Si hablamos de cada una de las tres vacunas autorizadas de mayor uso, es decir Pfizer, Moderna y

338

01:07:08,790 --> 01:07:14,310

David Cho: Johnson & Johnson, Janssen, que están autorizadas dentro de los Estados Unidos,

339

01:07:14,790 --> 01:07:22,950

David Cho: casi el 10 % de los voluntarios reales que se inscribieron en sus ensayos eran de ascendencia afroamericana.

340

01:07:23,190 --> 01:07:31,950

David Cho: Estoy mirando los números y tuvimos, al menos, un 15 %, 20 %, en realidad un 20 % o más de población latina, y hay también

341

01:07:32,250 --> 01:07:40,290

David Cho: alrededor de un 20 % de adultos mayores de 65 años. Conocíamos las características demográficas clave, ya que esos ensayos estaban en curso. Entonces

342

01:07:40,860 --> 01:07:52,110

David Cho: hubo muchos esfuerzos coordinados para garantizar que estas vacunas fueran seguras y efectivas para todas las poblaciones de los EE. UU., por lo que se destinó una cantidad impresionante de recursos.

343

01:07:53,190 --> 01:08:00,210

David Cho: Afortunadamente, hubo muchas bendiciones y suerte con la vacuna que es tan efectiva, pero principalmente un esfuerzo coordinado.

344

01:08:00,690 --> 01:08:17,460

David Cho: Lamento hablar tanto tiempo, pero también me gustaría decir que, con respecto a este tema, personalmente, creo que el gobierno federal, las personas federales como yo, los líderes como yo, han salido y realmente han tratado de expresar cómo pudimos hacer que esto suceda.

345

01:08:20,340 --> 01:08:32,730

David Cho: A veces tengo la impresión de que, a estas alturas, las personas que han escuchado nuestro mensaje a nivel federal y que ven este cartel de la FDA que está arriba de mí, lo han escuchado y han recibido la vacuna, hasta cierto punto.

346

01:08:33,300 --> 01:08:41,400

David Cho: Pero ahora es muy importante llegar a esa charla individual de la que habló el Dr. Dan, que el resto de las personas de la comunidad

347

01:08:41,670 --> 01:08:51,150

David Cho: que tienen dudas se acerquen a su comunidad local, y también lo veo personalmente en mi nivel. En la iglesia a la que asisto,

348

01:08:51,930 --> 01:08:59,250

David Cho: en realidad no me ven como el tipo de la FDA. Ellos me ven como David, pero comprenden que tengo esa formación y ese comportamiento.

349

01:08:59,550 --> 01:09:07,830

David Cho: Pero la verdadera forma en que puedo llegar a ellos es como David, no como el tipo de la FDA. Puedo hablar con ellos, de forma individual, e intentar tranquilizarlos.

350

01:09:08,490 --> 01:09:19,290

David Cho: Ellos me conocen y conocen mi vida personal, por lo que ven aspectos en común, que les aportan más beneficios. Y mi iglesia, que es más bien una iglesia

351

01:09:19,740 --> 01:09:26,220

David Cho: de minorías, se ha beneficiado realmente de estos programas, como ha mencionado Mary Anne. Gracias al alcance de las iglesias,

352

01:09:26,820 --> 01:09:32,640

David Cho: se logró disipar la confusión, enseñar a usar las computadoras para que se registren,

353

01:09:33,360 --> 01:09:40,020

David Cho: ayudar individualmente a los adultos mayores y también a otras personas que no pueden comprender el idioma inglés.

354

01:09:40,320 --> 01:09:47,370

David Cho: A veces solo necesitan un traslado a estos centros de vacunación masiva. Se trata de poder ofrecérselos. Entonces

355

01:09:47,730 --> 01:09:56,970

David Cho: creo que cualquier cosa que pueda decir en este momento es triplicada, o cuadruplicada, por la comunidad que está aquí, lo que todos los demás pueden hacer ahí fuera. Eso es realmente

356

01:09:57,300 --> 01:10:07,980

David Cho: lo más importante en este momento. Así que, como dije, agradezco mucho poder participar en este evento y felicito a todos los que forman parte porque estamos haciendo esto juntos.

357

01:10:08,820 --> 01:10:14,250

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Maravilloso, David. Te agradezco y hago eco de todo lo que dijiste, especialmente

358

01:10:14,550 --> 01:10:23,370

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: la parte en que agradeciste a nuestros maravillosos socios o a quienes se unieron a la llamada porque están haciendo un esfuerzo heroico. Son los que levantan a la población y hacen

359

01:10:24,270 --> 01:10:30,270

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: todo ese trabajo a la hora de la verdad. Voy a cambiar de tema, pero te agradezco que lo hayas mencionado.

360

01:10:30,720 --> 01:10:45,660

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Esa fue una perspectiva federal, pero ¿qué hace la comunidad? ¿Cuál es el rol del líder de la comunidad? ¿Cuáles son las funciones de las partes interesadas de la comunidad? ¿Cómo participan los que están en esta llamada? ¿Y qué papel desempeñan en

361

01:10:47,130 --> 01:11:01,020

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: en el fomento del acceso igualitario a las vacunas entre las diferentes poblaciones y en la comunidad y cómo se puede lograr el éxito? Le dejo eso a Pedro. ¿Quieres responder? ¿Y luego Mary Anne y Janice?

362

01:11:02,190 --> 01:11:11,850

Pedro Martínez: Gracias, Dr. Dan. En UnidosUS, tenemos múltiples iniciativas que se están llevando a cabo para abordar múltiples aspectos del COVID-19.

363

01:11:12,300 --> 01:11:20,130

Pedro Martínez: Pero la principal es en torno a nuestra campaña Esperanza: Hope for All en UnidosUS. Estamos ampliando nuestros esfuerzos de acceso igualitario a las vacunas y su aceptación

364

01:11:20,430 --> 01:11:27,720

Pedro Martínez: mediante la construcción de nuestro juego de base a través de nuestra red de afiliados. Como sabemos, las poblaciones a las que es difícil llegar

365

01:11:28,110 --> 01:11:36,930

Pedro Martínez: confían en las voces locales, y tenemos que seguir fomentando la confianza en la seguridad y la eficacia de las vacunas entre los latinos y otras comunidades de color.

366

01:11:37,260 --> 01:11:50,400

Pedro Martínez: Las organizaciones comunitarias y los centros de salud como nuestros afiliados de UnidosUS son miembros confiables de sus comunidades y pueden proporcionar la información más reciente y servicios sociales. Y estamos ofreciendo a nuestros

367

01:11:51,180 --> 01:11:59,310

Pedro Martínez: miembros afiliados oportunidades de formación en medios de comunicación para aumentar sus habilidades de relación con los medios de comunicación con el fin de convertirse en esos mensajeros de confianza, muchos de

368

01:11:59,850 --> 01:12:06,840

Pedro Martínez: los cuales han sido esenciales para abordar las preocupaciones de los miembros de la comunidad y conectarlos con esas fuentes de confianza, como cdc.gov.

369

01:12:07,170 --> 01:12:19,140

Pedro Martínez: También debemos interactuar con nuestros líderes escolares, la comunidad religiosa y nuestros jóvenes para que sean mensajeros e *influencers*. Además, debemos alentar a nuestros gobiernos estatales y locales a forjar nuevas asociaciones

370

01:12:19,470 --> 01:12:30,570

Pedro Martínez: con organizaciones comunitarias para crear, adaptar y difundir materiales bilingües que puedan llegar a las comunidades en las que se mueven todos los días, como las tiendas de comestibles, las fábricas y los lugares de trabajo.

371

01:12:30,900 --> 01:12:37,740

Pedro Martínez: Nuestra campaña también tiene aspectos nacionales, pero quiero dejar que hablen mis otros panelistas.

372

01:12:39,060 --> 01:12:49,950

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Gracias. Realmente te agradezco, Pedro. Mary Anne, ¿qué piensas al respecto? ¿Cómo logramos que los líderes de la comunidad y las personas que están haciendo el trabajo

373

01:12:50,520 --> 01:13:04,470

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: fomenten el acceso igualitario a las vacunas? ¿Cómo continúan haciendo ese maravilloso trabajo? Para aquellos que acaban de unirse y quieren ser parte de ese proceso, ¿cómo lideran e interactúan con la comunidad y fomentan el acceso igualitario a las vacunas?

374

01:13:06,570 --> 01:13:18,150

Mary Anne Foo: Creo que una forma o estrategia clave fueron las asociaciones. Pudimos formar un grupo de expertos de Asia y las islas del Pacífico, que está formado

375

01:13:19,080 --> 01:13:25,500

Mary Anne Foo: por nueve miembros, y nos enfocamos en el COVID-19 y el acceso igualitario a la salud.

376

01:13:25,950 --> 01:13:34,320

Mary Anne Foo: Cuando nos asociamos con la agencia de atención de la salud de nuestro condado, que fue muy bueno, invirtieron en nosotros para la sostenibilidad a largo plazo,

377

01:13:34,770 --> 01:13:39,000

Mary Anne Foo: las fundaciones locales. Y eso fue lo primero, ustedes hablaron de eso, la sostenibilidad.

378

01:13:39,780 --> 01:13:48,540

Mary Anne Foo: Para desarrollar nuestra capacidad, sabíamos que, como agencias, necesitábamos más ayuda y, por lo tanto, debíamos relacionarnos con otros líderes de la comunidad,

379

01:13:49,350 --> 01:13:58,620

Mary Anne Foo: jóvenes y líderes empresariales, y capacitarlos como defensores de la salud pública. Por eso, hemos estado realizando capacitaciones

380

01:13:59,310 --> 01:14:11,730

Mary Anne Foo: para crear defensores de la salud pública en la comunidad y defensores de medios étnicos, y enseñarles a los medios étnicos y los editores sobre la información correcta, cómo encontrar los datos, cómo obtener la información.

381

01:14:12,900 --> 01:14:20,430

Mary Anne Foo: También nos hemos asociado con organizaciones nacionales y estatales para que nos ayuden con la información más reciente y así mantenernos en el camino correcto.

382

01:14:20,970 --> 01:14:32,490

Mary Anne Foo: Creo que la gran estrategia que hemos implementado es integrar el trabajo del COVID-19 en servicios integrales. El COVID realmente afectó a la comunidad,

383

01:14:33,150 --> 01:14:45,330

Mary Anne Foo: no solo por la pérdida de puestos de trabajo y el miedo a quedarse sin hogar y a perder la vivienda, sino también por el racismo contra los asiáticos que se estaba produciendo y la búsqueda de chivos expiatorios.

384

01:14:45,930 --> 01:14:55,140

Mary Anne Foo: Así que no nos limitamos a hablar de que hay que vacunarse o de que se trata de COVID. Les preguntamos cómo están y cómo está su familia.

385

01:14:55,650 --> 01:15:06,870

Mary Anne Foo: Y les preguntamos si perdieron su trabajo. Ofrecemos ayudarlos a navegar por los recursos del EDD. Les damos información sobre la FEMA y el HUD que podrían ayudarlos a obtener asistencia para el alquiler o un realojamiento rápido. Les preguntamos si necesitan comida.

386

01:15:07,320 --> 01:15:19,710

Mary Anne Foo: Y otras cosas más. Eso capta a la comunidad y a los líderes de la comunidad para que se conviertan en un gran centro de recursos. Luego, hablamos sobre la exposición al COVID-19, el alto riesgo,

387

01:15:20,280 --> 01:15:29,370

Mary Anne Foo: cómo vacunarse, cómo hacerse la prueba, etc. Y el otro problema que hemos visto es que han aumentado las necesidades de salud mental.

388

01:15:30,000 --> 01:15:42,180

Mary Anne Foo: La pandemia ha afectado negativamente a todos y estoy seguro de que se sienten abrumados. ¿Qué podemos hacer para ayudar con eso? Por ello, las escuelas, los centros comunitarios,

389

01:15:42,870 --> 01:15:48,870

Mary Anne Foo: las iglesias, los templos, las empresas, se han puesto en contacto con ellos para ofrecerles una visión global

390

01:15:49,620 --> 01:16:01,980

Mary Anne Foo: y recursos sobre cómo abordar todo esto. Y esa es la estrategia. Creo que realmente hemos estado captando a las personas. No quieren solo la información sobre el COVID, quieren todo. Y eso es lo que nos ha ayudado. Gracias.

391

01:16:03,030 --> 01:16:12,060

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Genial. Gracias. Eso fue muy útil. Espero que estén tomando notas, porque eso es importante. Básicamente te conviertes en este eje, este centro para todo,

392

01:16:12,870 --> 01:16:27,090

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: en el que la gente confía y acude para obtener esa información. Y eso fue probablemente muy útil. Espero que funcione para otras personas. Janice, ¿quieres dar tu opinión? ¿Qué te ha funcionado y qué estás viendo con respecto a

393

01:16:28,260 --> 01:16:31,650

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: tratar de captar a la comunidad y cómo

394

01:16:32,880 --> 01:16:33,090

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: lo harías?

395

01:16:34,350 --> 01:16:40,710

Janice Mathis: En el NCNW, tuvimos un poco de ventaja natural debido a la forma en que estamos organizados.

396

01:16:41,700 --> 01:17:02,610

Janice Mathis: Estamos en 32 estados y tenemos más de 310 secciones del NCNW y otras 32 organizaciones afiliadas como las grandes hermandades y otras organizaciones nacionales de mujeres. No se trataba de averiguar si estaba la voluntad o no de intervenir y aumentar la confianza.

397

01:17:03,960 --> 01:17:12,180

Janice Mathis: Prácticamente todos intentaban hacer algún esfuerzo, pero contar con la financiación de los CDC nos permitió coordinarlo y medirlo

398

01:17:12,780 --> 01:17:23,730

Janice Mathis: y ser estratégicos a la hora de presentar la información. Creo que eso ha marcado una diferencia verdadera. También pensamos a largo plazo. Alguien mencionó la planificación a largo plazo.

399

01:17:25,050 --> 01:17:35,070

Janice Mathis: Hay coaliciones de vacunación en todo el país, pero rara vez personas de color se sientan en esas mesas y tienen voz

400

01:17:35,490 --> 01:17:42,630

Janice Mathis: en esas recomendaciones que provienen de esas organizaciones. Este es un ejemplo del tipo de cosas que estamos poniendo en marcha.

401

01:17:43,110 --> 01:17:51,990

Janice Mathis: Construimos puentes y creamos oportunidades para que la gente tenga relaciones sostenibles a largo plazo con la atención de la salud, lo que la desmitifica.

402

01:17:52,410 --> 01:18:02,250

Janice Mathis: Creamos un programa llamado Kids Against COVID, en el que se entregaron a los niños cajas de suministros e instrucciones sobre cómo hacer experimentos, como

403

01:18:02,670 --> 01:18:11,070

Janice Mathis: la creación de termómetros digitales y la realización de análisis de anticuerpos. Por supuesto, los niños les van a contar a sus padres y a sus abuelos.

404

01:18:11,610 --> 01:18:20,670

Janice Mathis: El personal de los CDC nos apoyó de forma maravillosa, y eso se ha convertido en un modelo que se está reproduciendo en todo el país: hay que hablar con los niños.

405

01:18:21,150 --> 01:18:33,420

Janice Mathis: El próximo mes tendremos una asamblea pública de regreso a la escuela, pero creo que es muy importante caminar por los barrios, visitar los centros comerciales donde la gente acude naturalmente.

406

01:18:34,110 --> 01:18:45,300

Janice Mathis: Y tal vez lo más importante que descubrimos, tanto a través de nuestra encuesta como anecdóticamente, es que hay que ser pacientes y dejar que las personas nos cuenten sus historias

407

01:18:46,050 --> 01:18:55,440

Janice Mathis: y hagan preguntas reflexivas. ¿Cómo funciona? Dejen que les cuenten y es posible que tiendan a atraer a la gente, pero es

408

01:18:55,950 --> 01:19:06,720

Janice Mathis: un trabajo tedioso y lleva mucho tiempo. El peor error que podríamos cometer es dejar de hacer estas conexiones, una vez que la pandemia esté controlada.

409

01:19:08,520 --> 01:19:13,770

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Un gran punto. Hago eco de todo lo que has dicho, y prácticamente de lo que han dicho todos. Me encanta.

410

01:19:15,000 --> 01:19:17,040

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Hay algo de verdad,

411

01:19:18,450 --> 01:19:29,820

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: mucha verdad en todo esto, y estoy totalmente de acuerdo con las experiencias que lo hacen importante y la parte de la sostenibilidad, porque no quieres

412

01:19:30,390 --> 01:19:34,350

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: relajar las medidas. Hay que hacer que los niños participen. Definitivamente. Los niños tienen un impacto.

413

01:19:34,860 --> 01:19:45,180

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Hemos visto esto una y otra vez en diferentes escenarios, por ejemplo, la campaña a favor del uso del

cinturón de seguridad. Fueron los niños los que realmente marcaron la diferencia, cuando comenzaron a retarte como padre, como el adulto mayor.

414

01:19:45,630 --> 01:19:53,760

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Nos enseñaron que debemos usarlo, debes hacerlo por seguridad. No deberías estar al teléfono mientras conduces. Nos llaman la atención sobre ciertas cosas y nos

415

01:19:54,090 --> 01:20:03,720

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: hacen ser responsables, ya que hablamos de eso, así que gracias. Quiero que David hable sobre

416

01:20:04,440 --> 01:20:15,990

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: cómo podemos prepararnos mejor y hacer participar a la gente, en relación con el acceso igualitario a las vacunas. Y a lo que voy es con respecto a los estudios, los ensayos clínicos.

417

01:20:17,250 --> 01:20:23,100

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: ¿Qué piensas al respecto, David? Y tal vez también le pidamos a nuestros colegas que nos den su opinión.

418

01:20:24,780 --> 01:20:27,000

David Cho: Sí, esa es una gran pregunta y

419

01:20:28,410 --> 01:20:38,100

David Cho: Estoy muy orgulloso de las comunidades que formaron parte de esos ensayos clínicos, especialmente las comunidades minoritarias.

420

01:20:38,970 --> 01:20:48,060

David Cho: Sé que, como dije, fue un esfuerzo coordinado comenzar a analizar estos ensayos clínicos, en todo el programa Operation Warp Speed dentro del HHS.

421

01:20:48,600 --> 01:20:58,680

David Cho: Creo que hubo una difusión específica, adicional, dentro de esas comunidades. Se pusieron en contacto con los líderes de la comunidad, más allá de

422

01:20:59,370 --> 01:21:08,880

David Cho: los médicos normales que se limitan a abrir una clínica. Pero realmente investigaron mucho, hablaron con los líderes de la

comunidad sobre cuál sería la mejor manera de llegar a esas comunidades.

423

01:21:09,180 --> 01:21:17,640

David Cho: Creo que esos centros clínicos no son necesariamente lo que tradicionalmente se ve si se va a un hospital más grande, un centro clínico que se ha fundado hace

424

01:21:17,910 --> 01:21:23,520

David Cho: muchos años para hacer un ensayo tras otro. Algunos de estos lugares eran emergentes

425

01:21:23,820 --> 01:21:33,780

David Cho: y tuvieron que ir hasta los miembros de la comunidad. Pero en realidad, como todos dijeron, se trata de comprometerse primero con los líderes de la comunidad para asegurarse de que se estén acercando

426

01:21:34,710 --> 01:21:48,630

David Cho: y pidiendo voluntarios de la manera correcta. Entonces, se comenzó a partir de allí y se fue abriendo. Para ser totalmente transparentes, cuando se iniciaron

427

01:21:49,530 --> 01:21:53,940

David Cho: los ensayos clínicos que estaban bien constituidos, como podrán imaginar, se llenaron

428

01:21:54,360 --> 01:22:04,050

David Cho: muy rápidamente y, honestamente, carecían de minorías en ese momento. No había tantos latinos, afroamericanos, ni siquiera ancianos.

429

01:22:04,350 --> 01:22:12,480

David Cho: Aunque eran los que comenzaban, los ancianos tenían dificultades para ser parte de estos ensayos. Por lo que hubo un esfuerzo conjunto para llegar

430

01:22:13,590 --> 01:22:22,950

David Cho: a las comunidades implicadas y visitar esos sitios para conseguir voluntarios. Entonces, creo que en el futuro, la lección que aprendimos es que

431

01:22:23,820 --> 01:22:28,500

David Cho: debemos seguir teniendo buenas relaciones con los líderes de la comunidad para asegurarnos de que entendemos

432

01:22:28,830 --> 01:22:37,590

David Cho: cuáles son las luchas para que la próxima vez, oremos para que no haya una próxima vez en toda nuestra vida,

433

01:22:38,040 --> 01:22:45,510

David Cho: pero si la hay, sepamos donde existe una necesidad de acercamiento, para que podamos lograr desde el principio la participación de todas las comunidades, especialmente de las

434

01:22:46,290 --> 01:22:51,990

David Cho: comunidades minoritarias que realmente son las que más sufren estos tipos de enfermedades.

435

01:22:52,620 --> 01:23:04,560

David Cho: Creo que esa fue la lección que aprendimos esta vez. Pero puedo asegurarles que en estos ensayos participó una gran cantidad de población minoritaria, porque eso también fue una parte

436

01:23:05,040 --> 01:23:19,770

David Cho: importante de la búsqueda. Dr. Dan, no quiero salirme demasiado del guion, pero he visto una pregunta dentro de la sección de preguntas y respuestas sobre las EUA frente a las autorizaciones, así que quizás me tome un minuto para responderla, si te parece bien.

437

01:23:20,040 --> 01:23:31,290

David Cho: Creo que una de las cosas de la información errónea sobre la que estaban hablando es que las personas saben lo que significa la aprobación de la FDA. Si una vacuna está aprobada por la FDA, significa que está autorizada. Entonces

438

01:23:32,100 --> 01:23:39,630

David Cho: esto genera inquietudes respecto a por qué se hizo tan rápido. Y no son vacunas autorizadas, cuentan con la autorización de la EUA, o de uso de emergencia.

439

01:23:40,110 --> 01:23:47,280

David Cho: Es cierto que todavía no es una vacuna autorizada, pero una de las cosas importantes, como dije cuando hablamos de estos ensayos clínicos,

440

01:23:47,550 --> 01:23:55,380

David Cho: mientras se organizaban, es que queríamos asegurarnos de que era una vacuna que iba a llegar a todo el mundo, a todos los EE. UU.

441

01:23:55,710 --> 01:24:02,100

David Cho: Y por eso queríamos asegurarnos de tener datos de calidad equivalentes a los que tendríamos para obtener la autorización, al menos desde el punto de vista clínico.

442

01:24:02,520 --> 01:24:07,920

David Cho: Cuando se realiza un ensayo clínico de fase tres para obtener la autorización,

443

01:24:08,340 --> 01:24:16,920

David Cho: se cuenta con una población de, al menos, 30 000 voluntarios o más. Esa es la forma tradicional y los números con los que solemos contar para la autorización.

444

01:24:17,340 --> 01:24:23,280

David Cho: De hecho, aplicamos exactamente los mismos criterios para la EUA, por lo

445

01:24:23,760 --> 01:24:31,920

David Cho: que, desde el punto de vista clínico, pudimos realizar exactamente el mismo tipo de ensayos clínicos, solo que más rápido, porque lo hacíamos simultáneamente. Justo después de terminar la fase uno, pasamos directamente a la fase dos.

446

01:24:32,730 --> 01:24:37,680

David Cho: Pero de los voluntarios, además de las

447

01:24:38,400 --> 01:24:46,110

David Cho: características demográficas, todo lo que implicaba fue muy similar, simultáneamente con una autorización. La razón por la que aún no está autorizada

448

01:24:46,440 --> 01:24:57,480

David Cho: es que seguimos analizando más datos de seguridad que están llegando. Lo que vemos y oímos, a veces, son inquietudes acerca de las señales de seguridad que han surgido.

449

01:24:58,200 --> 01:25:06,510

David Cho: La semana pasada, creo que en el ACIP-CDC hubo una reunión sobre miocarditis y pericarditis.

450

01:25:06,870 --> 01:25:12,930

David Cho: Y vimos que existe una posible asociación, pero es muy baja y todavía muy poco frecuente,

451

01:25:13,260 --> 01:25:23,880

David Cho: entre la población más joven. Vemos ese tipo de información o datos de seguridad, y dejamos pasar unos meses más para ver qué datos de seguridad se obtienen

452

01:25:24,210 --> 01:25:33,420

David Cho: antes de solicitar la autorización. Todas las empresas están trabajando para obtener estas autorizaciones. Esa es realmente la única

453

01:25:33,960 --> 01:25:39,150

David Cho: diferencia aquí, pero puedo asegurar que, en términos de, al menos, la seguridad y la eficacia clínica

454

01:25:39,450 --> 01:25:52,920

David Cho: y la inmunidad que se tuvieron en cuenta para la decisión sobre la EUA fue muy similar a la de la BLA. Se trata simplemente de obtener más información para poder llegar a la autorización. Quería responder esa pregunta, ya que tuve la oportunidad. Gracias.

455

01:25:53,340 --> 01:25:56,070

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Muchas gracias, David. Te lo agradezco. Es una

456

01:25:56,220 --> 01:26:05,250

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: gran perspectiva y orientación al respecto, porque la gente realmente se ha hecho esa pregunta. Dicen: "Bueno, pero no están realmente aprobadas, son experimentales". Entonces hay que explicarles absolutamente todo.

457

01:26:05,670 --> 01:26:20,310

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Creo que hiciste un trabajo maravilloso porque esa es tu área. Gracias por eso. Para mis otros panelistas, con respecto a los ensayos clínicos y el acceso igualitario a las vacunas, también debemos tener

458

01:26:21,570 --> 01:26:22,860  
Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: a un experto.

459  
01:26:24,210 --> 01:26:32,160  
Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: ¿Cómo podría decirlo? Tenemos que asegurarnos de que los participantes también representen a los diferentes grupos de la población.

460  
01:26:33,090 --> 01:26:45,720  
Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: ¿Todos han participado en todo ese proceso? ¿O cómo creen que debemos interactuar con nuestras diferentes comunidades para garantizar que participen en los ensayos clínicos y

461  
01:26:46,050 --> 01:26:53,100  
Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: qué mensaje tendríamos que enviar para que participen? Después de que terminemos con esta última pregunta, pasaremos a las preguntas del chat, así que, por favor,

462  
01:26:53,640 --> 01:27:00,570  
Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: aquellos que están en línea, no sientan que nos olvidamos de ustedes. Hemos reservado mucho tiempo para analizarlas con todos estos maravillosos expertos.

463  
01:27:00,870 --> 01:27:14,700  
Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Ellos pueden darles una perspectiva y orientación. También aceptamos comentarios, porque queremos conocer su opinión sobre lo que están viendo en el terreno, a la hora de la verdad. Mary Anne, ¿por qué no comienzas con eso? Después puede seguir Janice.

464  
01:27:15,660 --> 01:27:25,290  
Mary Anne Foo: Por supuesto. Muchas gracias. Los ensayos clínicos son, en verdad, una gran pregunta. Históricamente, las comunidades de color se han sentido

465  
01:27:25,650 --> 01:27:33,840  
Mary Anne Foo: usadas o tratadas como animales de laboratorio, por lo que hemos tardado bastantes años en crear confianza en los ensayos clínicos y en la toma de muestras biológicas

466  
01:27:34,230 --> 01:27:44,910  
Mary Anne Foo: mediante la asociación con nuestras universidades locales y otras organizaciones nacionales. Somos parte del programa All of Us de los NIH.

467

01:27:45,330 --> 01:27:56,070

Mary Anne Foo: Lo que hemos hecho es explicar cómo se prueban los medicamentos, por qué es tan importante formar parte de los ensayos clínicos, qué es la toma de muestras biológicas,

468

01:27:56,550 --> 01:28:07,380

Mary Anne Foo: y crear confianza al respecto. Por ejemplo, creamos un IRB comunitario, recolectamos nuestras propias muestras biológicas, recolectamos saliva, para generar confianza.

469

01:28:07,830 --> 01:28:20,040

Mary Anne Foo: Y luego las almacenamos en un banco biológico y nos asociamos. No es instantáneo. Se necesita mucho tiempo para crear esa confianza. Se debe capacitar a los orientadores de salud comunitarios, o promotores,

470

01:28:20,460 --> 01:28:27,510

Mary Anne Foo: para que hablen sobre la importancia de la investigación, la importancia de participar, la importancia de hacer que nuestras comunidades

471

01:28:28,590 --> 01:28:31,350

Mary Anne Foo: participen en esto. De lo contrario, no vamos a encontrar

472

01:28:32,700 --> 01:28:39,270

Mary Anne Foo: vacunas ni otras intervenciones de atención de la salud si no trabajan con nosotros. Así que relatamos esa historia de

473

01:28:39,720 --> 01:28:49,380

Mary Anne Foo: que muchos de los medicamentos se prueban en personas que no son de color y por eso es tan importante. Es un verdadero reto, pero creo que cuanta más gente formamos

474

01:28:49,710 --> 01:28:55,170

Mary Anne Foo: en la promoción y en la defensa de los ensayos clínicos, más fácil nos resulta.

475

01:28:55,530 --> 01:29:04,950

Mary Anne Foo: Pero lo que apreciamos es que las universidades locales se fijan en el acceso igualitario a la salud y son muy inclusivas de

las comunidades de los EE. UU. y otras comunidades de color en su trabajo.

476

01:29:05,310 --> 01:29:17,580

Mary Anne Foo: Lo hacen de una manera equitativa en la que obtenemos suficientes recursos para poder formar y crear esa confianza, así como para desarrollar los bancos biológicos que pueden ayudar en los ensayos clínicos.

477

01:29:19,260 --> 01:29:20,250

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Fantástico. Gracias.

478

01:29:21,330 --> 01:29:21,780

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: ¿Janice?

479

01:29:23,160 --> 01:29:34,890

Janice Mathis: Gracias, Dr. Dan. Al igual que Mary Anne, el NCNW ha participado en All of Us, a través de nuestros socios de Delta Sigma Theta, la Delta Research and Education Foundation.

480

01:29:35,370 --> 01:29:45,900

Janice Mathis: Hemos organizado ferias, clínicas y seminarios web en todo el país durante varios años, y estamos comenzando a ver los frutos.

481

01:29:46,290 --> 01:29:59,430

Janice Mathis: Algunos de estos rumores y desinformación se basan en que no hay evidencia suficiente para descartar totalmente, por ejemplo, algo como el autismo

482

01:29:59,940 --> 01:30:08,640

Janice Mathis: asociado con las vacunas, por lo que necesitamos más estudios para que no haya dudas. Se le da un portazo a la desinformación.

483

01:30:10,410 --> 01:30:16,650

Janice Mathis: Creo que estamos logrando un progreso lento y constante en esa dirección en términos de poder

484

01:30:17,670 --> 01:30:26,190

Janice Mathis: conseguir personas. Fue realmente gratificante con las vacunas contra el COVID, porque, si se miran los datos que se estaban revelando,

485

01:30:26,670 --> 01:30:41,190

Janice Mathis: había un gran número de afroamericanos, en particular, en los ensayos. Y eso tranquilizó a las personas. Le dio un cierre a esa pregunta. Por supuesto, todavía hay muchos otros a los que nos enfrentamos.

486

01:30:42,510 --> 01:30:57,750

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Por supuesto. Debidamente anotado. Gracias. Pedro, ¿hay algo que desees agregar con respecto a los ensayos clínicos, o cómo todos ustedes están haciendo que sus diferentes poblaciones participen en ese proceso?

487

01:30:58,530 --> 01:31:08,550

Pedro Martínez: Gracias, Dr. Dan. En UnidosUS., también somos parte del programa de investigación All of Us, donde nuestros afiliados trabajan para ayudar a nuestras comunidades a comprender la importancia

488

01:31:08,940 --> 01:31:25,830

Pedro Martínez: de la participación en investigaciones y ensayos clínicos. También hemos organizado seminarios web y eventos de Facebook Live. Estamos trabajando con la Alianza CEAL de los NIH, que cuenta con 22 equipos de investigación y CBO para abordar el COVID. También contamos con nuestra red de afiliados, entre los que tenemos FQHC

489

01:31:27,150 --> 01:31:38,190

Pedro Martínez: que podrían solicitar apoyo o participación. Por lo tanto, hay múltiples oportunidades para que nos comprometamos continuamente

490

01:31:38,820 --> 01:31:48,240

Pedro Martínez: y traigamos los recursos y también para ayudar a mejorar la alfabetización sanitaria, la comprensión del propósito de los ensayos, ese proceso,

491

01:31:48,630 --> 01:31:59,490

Pedro Martínez: y cuáles son los beneficios, las ventajas y las desventajas, etc. Esas son solo algunas de las áreas en las que hemos trabajado, y esperamos aumentar nuestra capacidad en torno a eso.

492

01:32:00,690 --> 01:32:12,120

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Fantástico, increíble. Nos prepararemos para entrar en las preguntas y respuestas. Y para la última ronda, queremos historias individuales. ¿Cuál es su experiencia personal?

493

01:32:12,810 --> 01:32:23,880

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Es posible que no todos puedan comentar, es decir, conforme a la orientación federal. Probablemente puedan darnos solo su perspectiva individual. Pero para todos nosotros,

494

01:32:25,230 --> 01:32:38,250

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: ¿cuál es su experiencia individual con respecto a las vacunas y la aceptación en la comunidad? ¿Hay algún obstáculo o desafío que hayan enfrentado? ¿Alguna historia de éxito?

495

01:32:39,480 --> 01:32:39,960

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Personal.

496

01:32:41,910 --> 01:32:43,050

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: ¿Quién quiere comenzar?

497

01:32:44,940 --> 01:32:45,810

Janice Mathis: Yo lo haré.

498

01:32:46,050 --> 01:32:46,440

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Adelante.

499

01:32:46,830 --> 01:32:53,880

Janice Mathis: Personalmente, merodeé por mis tiendas de comestibles y farmacias cerca del comienzo de la pandemia en marzo

500

01:32:54,390 --> 01:33:03,180

Janice Mathis: de 2020: ¿Cuándo recibirás la vacuna? ¿Está cerca la vacuna? En ese momento, se estaba probando. Porque sentí...

501

01:33:04,140 --> 01:33:15,870

Janice Mathis: yo vivo en una comunidad mayormente de raza negra. No es pobre, pero en su mayoría es negra, y quería asegurarme de que hubiera un acceso adecuado. Y personalmente...mi

502

01:33:16,890 --> 01:33:31,500

Janice Mathis: médico de cabecera atiende en un FQHC, porque creo en esa idea. He estado rodeado de ellos toda mi vida adulta, algunos de mis amigos eran médicos en centros FQHC en Athens, Georgia. Entonces

503

01:33:32,820 --> 01:33:45,750

Janice Mathis: proporcionar un acceso universal a la atención de la salud básica es algo en lo que creo firmemente, pero cuando empezamos a ver que las vacunas llegaban y había más oportunidades de realizar pruebas, fue gratificante.

504

01:33:46,980 --> 01:33:51,570

Janice Mathis: He tenido conversaciones con familiares y amigos que eran bastante reticentes.

505

01:33:52,830 --> 01:34:00,570

Janice Mathis: La mitad de las veces cambiaron de opinión, pero no puedes obligar a nadie a que cambie de opinión. Lo que puedes hacer es sugerir y ofrecer tu propia perspectiva.

506

01:34:02,640 --> 01:34:04,200

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Gracias, muchas gracias, Janice.

507

01:34:06,210 --> 01:34:11,400

David Cho: Responderé a eso. Realmente es una perspectiva personal, como dije,

508

01:34:12,540 --> 01:34:19,020

David Cho: especialmente con mis familiares, mis amigos de la iglesia, o mis amigos en general,

509

01:34:20,160 --> 01:34:28,890

David Cho: tengo que quitarme el cartel, quitar el fondo de pantalla, porque en realidad es más que esa perspectiva personal. Recibí llamadas de

510

01:34:29,190 --> 01:34:41,190

David Cho: tantos familiares y amigos de los que no había tenido noticias en un largo tiempo. Cuando comenzó esta pandemia, se pusieron en contacto conmigo, pensando que podría saber algo sobre la ciencia y la vacuna.

511

01:34:42,060 --> 01:34:48,570

David Cho: Y, ¿saben? si empiezo a soltar datos de lo que hice en el trabajo, no lo entenderían. Realmente se trata de

512

01:34:48,840 --> 01:35:00,390

David Cho: hablar con ellos individualmente, y como los conozco bien, si es un amigo o un familiar, su situación y hablar sobre cuáles son sus miedos y, luego, abordarlos de esa manera.

513

01:35:01,260 --> 01:35:09,330

David Cho: No sé si voy a tener un 100 % de éxito con eso, pero están muy agradecidos cuando me comunico con ellos

514

01:35:09,720 --> 01:35:15,150

David Cho: y hablo con ellos a ese nivel personal, en ese sentido. Y creo que

515

01:35:15,750 --> 01:35:31,290

David Cho: esa es realmente la forma en que tenemos que abordarlo. Me encantan las diapositivas que se mostraron antes y que hablan sobre las conversaciones individuales. Todo se reduce a eso y a llegar de esa manera también. Y luego había mencionado que nuestra iglesia

516

01:35:32,310 --> 01:35:39,450

David Cho: se encargó de llevar a las personas a las clínicas de vacunación y cosas así. Pero eso también comenzó

517

01:35:40,110 --> 01:35:50,220

David Cho: tratando de generar más confianza en la comunidad. Organizamos colectas de alimentos y cosas así, que comenzaron en nuestra comunidad, cuando comenzó la pandemia, para poder llegar a ellos.

518

01:35:50,490 --> 01:35:55,200

David Cho: Eso comienza a generar esa confianza, y así surgen esas preguntas individuales.

519

01:35:55,980 --> 01:36:03,600

David Cho: Y luego, en un momento dado, pudimos administrar las vacunas desde la sede de nuestra iglesia, para que la gente no tuviera que desplazarse hasta las clínicas de vacunación colectiva. Entonces

520

01:36:04,170 --> 01:36:12,120

David Cho: incluso en el momento en que llegaban allí, tenían preguntas. Tener a alguien allí, como yo mismo u otros, para responder a esas preguntas

521

01:36:12,480 --> 01:36:21,150

David Cho: individuales a nivel personal, es algo muy importante. Creo que es ahí donde estamos en este momento, y siempre hemos estado allí, pero especialmente ahora.

522

01:36:21,480 --> 01:36:38,820

David Cho: Es importante contar con líderes comunitarios y personas en la comunidad que puedan comunicarse y hablar con los demás, de forma individual, para contar sus experiencias. Esta es realmente

523

01:36:40,080 --> 01:36:41,970

David Cho: la forma más efectiva.

524

01:36:42,060 --> 01:36:45,990

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Muchas gracias, David. Agradezco que te hayas quitado el sombrero de la FDA por un segundo. Lo aprecio.

525

01:36:48,030 --> 01:36:48,690

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Mary Anne,

526

01:36:48,900 --> 01:36:53,580

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: ¿qué estás viendo y cuál es la historia personal de tu comunidad?

527

01:36:54,930 --> 01:37:13,740

Mary Anne Foo: Creo que tengo una historia personal. Cuando comenzaron a vacunar a los mayores de 12 años, éramos los primeros en la fila porque mi hijo menor tiene 13 años. Entonces publiqué en las redes sociales que cualquier persona de 12 años o más ahora podía recibirla.

528

01:37:14,790 --> 01:37:26,730

Mary Anne Foo: Uno de mis amigos me contactó y me dijo: ¿por qué le harías eso a tu hijo? No conoces los efectos. No sabes lo que estás haciendo. ¿Qué está sucediendo y por qué? No entiendo. No te enojas conmigo por decirte esto, pero ¿por qué?

529

01:37:27,270 --> 01:37:35,130

Mary Anne Foo: Y lo que fue genial fue que mi hijo habló y dijo: Yo la quería. Ya no quiero tener miedo. Quiero poder ir a la escuela.

530

01:37:35,460 --> 01:37:41,580

Mary Anne Foo: Quiero poder ir a jugar al béisbol. No quiero tener miedo siempre. Seguiré usando una mascarilla,

531

01:37:42,390 --> 01:37:58,050

Mary Anne Foo: pero no quiero tener miedo. Y eso realmente ha sido útil, porque lo que hemos visto es que los jóvenes hablan sobre por qué se aplicaron la vacuna o por qué querían, y también lo publican en las redes sociales. Ahora toda nuestra familia está vacunada.

532

01:37:59,460 --> 01:38:04,500

Mary Anne Foo: Una de las cosas que finalmente pudimos hacer es ir a ver a mi madre en Hawái

533

01:38:04,800 --> 01:38:14,850

Mary Anne Foo: porque toda nuestra familia está vacunada. Creo que fue clave poder mostrar una foto de ella abrazando a su nieto después de un año.

534

01:38:15,150 --> 01:38:23,550

Mary Anne Foo: Creo que esas publicaciones de familias, de personas que dicen que finalmente se pudieron ver, pudieron ir a visitar a sus mamás al centro para adultos mayores,

535

01:38:23,880 --> 01:38:29,850

Mary Anne Foo: o al hogar de ancianos, son realmente conmovedoras y tiene un impacto en los demás

536

01:38:30,270 --> 01:38:42,720

Mary Anne Foo: y en los que te rodean. Así que le recomiendo a todas las personas que lo han promovido en línea y a través de las redes sociales que estén orgullosas de haberse vacunado. Creo que eso ha ayudado a otras personas que están indecisas.

537

01:38:45,180 --> 01:38:47,040

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Fantástico, increíble. Muchas gracias

538

01:38:47,040 --> 01:38:53,460

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: por compartir eso. Pedro, tu turno. ¿Qué tienes para contarnos? ¿Cuál es tu historia de la comunidad?  
¡Personal!

539

01:38:55,080 --> 01:39:05,100

Pedro Martínez: Entiendo. Como primera generación de latinos, mi familia ha dependido de mí para que sea una especie de traductor

540

01:39:05,400 --> 01:39:13,650

Pedro Martínez: y también un orientador. Desde una corta edad, recuerdo ser el representante de mi madre o de mis abuelos cuando iban a las visitas médicas,

541

01:39:14,550 --> 01:39:32,940

Pedro Martínez: también traducía formularios del gobierno y la información necesaria. Por lo tanto, siempre me encuentro en este rol en el que ayudo a mi familia a procesar y comprender los sistemas y los recursos que están disponibles. Y con el COVID no fue diferente.

542

01:39:33,960 --> 01:39:42,960

Pedro Martínez: Como soy epidemiólogo capacitado y profesional de la salud pública, han aparecido colegas, compañeros de

543

01:39:43,560 --> 01:39:48,240

Pedro Martínez: trabajo, amigos, personas de diferentes ámbitos de la vida con los que me he cruzado, como tú lo has dicho

544

01:39:48,900 --> 01:40:00,330

Pedro Martínez: Dr. Dan, para pedirme consejos y me preguntan sobre amigas que están tratado de quedar embarazadas o que están amamantando, y así sucesivamente. Me preguntan: ¿es seguro?

545

01:40:00,780 --> 01:40:13,590

Pedro Martínez: ¿Debo vacunarme? A mí lo que realmente me hizo tomar conciencia fue que, desafortunadamente, sufrí una pérdida a causa del COVID. Mi padre falleció y tuve que regresar a casa a California para pasar un tiempo.

546

01:40:13,980 --> 01:40:25,830

Pedro Martínez: Hice malabares para poder sentirme seguro y ver a mi familia, ya que vivo en una casa multigeneracional donde mi abuela, que tiene 94 años, es nuestra

547

01:40:26,280 --> 01:40:33,780

Pedro Martínez: familiar viva más grande, junto con mi madre, mi hermana y mi pareja también. Así que

548

01:40:34,530 --> 01:40:46,980

Pedro Martínez: ha sido importante para mí traer esos recursos para explicar cómo funciona la vacuna y cómo no para abordar las inquietudes que han escuchado de sus amigos,

549

01:40:47,310 --> 01:40:59,040

Pedro Martínez: también y que así comprendan que la ciencia es un proceso repetitivo. Esas conversaciones durante la cena fueron muy útiles para abordar sus inquietudes. En cuanto

550

01:40:59,370 --> 01:41:08,310

Pedro Martínez: tuvimos una vacuna disponible para mi abuela, fue una de las primeras personas con las que nos contactamos, y luego mi madre y luego yo, y mi hermana.

551

01:41:08,520 --> 01:41:12,570

Pedro Martínez: Mi hermana es una persona que tiene un retraso del desarrollo neurológico.

552

01:41:12,900 --> 01:41:22,860

Pedro Martínez: Por lo que tuve que ser su intercesor, conectarla con los recursos y compartir con ella información que pudiera entender, para motivarla a que también

553

01:41:23,100 --> 01:41:30,600

Pedro Martínez: reciba la vacuna. Soy el que programó todas las citas para mi familia y un par de reprogramaciones también.

554

01:41:30,990 --> 01:41:42,900

Pedro Martínez: Se trata de tomarme el tiempo de escuchar para conectarme con mi familia y ser un intercesor para los demás y conectarlos con los recursos. Esa es la única manera

555

01:41:43,650 --> 01:41:47,730

Pedro Martínez: en que realmente podremos salir de todo esto: teniendo conversaciones individuales,

556

01:41:48,060 --> 01:41:58,770

Pedro Martínez: abordando esas inquietudes y ayudándolos; ayudando a nuestros familiares y amigos a superar eso para que podamos abrazar a nuestros familiares y podamos llevar a mi abuela a ver a la familia,

557

01:41:58,980 --> 01:42:11,490

Pedro Martínez: que amaría verla porque es nuestra familiar más grande. Todas esas son pequeñas cosas que hemos podido hacer para sentir que hemos recuperado nuestras vidas o tener una sensación de normalidad.

558

01:42:12,210 --> 01:42:21,210

Pedro Martínez: Los aliento a todos a tener esas conversaciones con sus familias y ser ese recurso, para que podamos ayudar a los demás a estar conectados con esas vacunas.

559

01:42:23,040 --> 01:42:38,760

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Fantástico, increíble. Gracias por compartir eso y lamento tu pérdida. El COVID nos ha afectado a todos de alguna manera, a los que estamos disponibles y a aquellos que están escuchando que pueden haber perdido seres queridos. Gracias por compartir

560

01:42:39,870 --> 01:42:44,880

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: tu historia personal y mostrarte vulnerable con nosotros aquí. Y gracias a todos los que compartieron su historia personal.

561

01:42:45,810 --> 01:43:00,450

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Ya llegaremos a las preguntas y respuestas, pero primero compartiré una parte de mi propia historia personal, ya que creo que es importante que todos conozcan su "motivo". El mío fueron mis padres, que son mayores, tienen 80 años, y mis hijos.

562

01:43:01,620 --> 01:43:13,950

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Como los apoyo, quiero asegurarme de estar cerca. Por lo que también me apliqué la vacuna y me aseguré de que todos estuvieran seguros, incluso antes de poder ver a sus nietos. Me siento muy identificado con esa historia.

563

01:43:15,000 --> 01:43:27,930

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Perdí algunos seres queridos que vivían en el extranjero. Creo que esto ha tenido un impacto negativo en todos nosotros. Se trata de hacer esa narración personal y escuchar, así que creo que

564

01:43:28,320 --> 01:43:36,540

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: todos han escuchado algunas cosas. Espero que la gente lo esté registrando, y si tienen algunas historias, también pueden compartirlas con nosotros. Así que sin más,

565

01:43:37,380 --> 01:43:48,030

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: después de esto, que ha sido mucho, ha sido pesado, pero espero que haya sido útil para todos, agradezco que lo hayan compartido. Panelistas, pasaremos a las preguntas y respuestas. Joynetta, ¿podrás

566

01:43:48,120 --> 01:43:49,680

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: indicarnos así continuamos?

567

01:43:53,100 --> 01:43:53,430

Joynetta Kelly: Sí.

568

01:44:14,010 --> 01:44:15,090

Joynetta Kelly: Desde luego (audio entrecortado)

569

01:44:18,300 --> 01:44:19,440

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Tu audio se corta un poco. ¿Todos pueden escuchar a Joynetta?

570

01:44:19,500 --> 01:44:21,720

Joynetta Kelly: ¿Ahora pueden escucharme?

571

01:44:23,460 --> 01:44:23,820

Joynetta Kelly: ¿Pueden escucharme?

572

01:44:25,980 --> 01:44:29,640

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Yo sí. Audiencia, es decir, nuestros panelistas, ¿podrán activar el micrófono?

573

01:44:30,930 --> 01:44:33,450

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: O muestren los pulgares hacia arriba si pueden escuchar a Joynetta.

574

01:44:38,010 --> 01:44:45,150

Joynetta Kelly: Muy bien. Bueno, seguiré hablando y si un colega necesita responder la pregunta, puede hacerlo.

575

01:44:48,570 --> 01:44:54,120

Joynetta Kelly: Entonces, la pregunta (audio entrecortado)

576

01:44:56,070 --> 01:44:57,750

Joynetta Kelly: (audio entrecortado)

577

01:45:02,490 --> 01:45:08,670

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Joynetta, no podemos escucharte muy bien. Tal vez es mejor que escribas la pregunta, o

578

01:45:09,690 --> 01:45:11,730

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: podemos pasar a otra pregunta y luego

579

01:45:13,170 --> 01:45:24,000

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: volver cuando funcione mejor la conexión. Se escucha muy robótico y nadie entiende la pregunta. Creo que mencionaste algo sobre las barberías. Estamos tratando de armar la pregunta.

580

01:45:24,540 --> 01:45:25,530

Joynetta Kelly: Sí. ¿Ahora me escuchan?

581

01:45:25,800 --> 01:45:31,290

Joynetta Kelly: Apagué mi cámara. Tal vez ahora funciona.

582

01:45:31,590 --> 01:45:33,720

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Muy bien. Sin la cámara podemos imaginar.

583

01:45:34,290 --> 01:45:48,480

Joynetta Kelly: Sí, bien. Las barberías. ¿Cómo participan las barberías en la difusión cuando se trata de educar a los técnicos y encontrar socios clínicos para realizar vacunaciones *in situ*?

584

01:45:50,310 --> 01:45:57,870

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: ¿Alguno de nuestros panelistas quiere responder? Siéntanse libres. Activen el micrófono. Todos somos parte de una familia aquí. ¿Alguien quiere hablar?

585

01:46:03,450 --> 01:46:14,370

Mary Anne Foo: Voy a hablar de los salones de belleza y de manicura. Creo que son similares. Sé que las barberías son un lugar de reunión. También lo son los salones de belleza y los salones de manicura.

586

01:46:14,850 --> 01:46:20,310

Mary Anne Foo: Algunas de las cosas que han hecho nuestros socios son capacitar a las manicuras o a los empleados de los

587

01:46:21,900 --> 01:46:28,560

Mary Anne Foo: salones de belleza sobre la importancia de la salud, no solo en relación con el COVID, sino toda la atención de la salud. Muchas veces,

588

01:46:29,700 --> 01:46:37,200

Mary Anne Foo: los trabajadores de los salones de manicura se sintieron atacados, porque creo que en California una de las primeras

589

01:46:37,770 --> 01:46:47,190

Mary Anne Foo: cosas que se dijeron fue que se propagó a través de los salones de belleza y manicura. Así que trataron de devolver algo y se informaron.

590

01:46:47,580 --> 01:47:02,460

Mary Anne Foo: Muchos de los salones de manicura donaron todo el EPP que tenían, como las mascarillas y los guantes, para apoyar a nuestros trabajadores de la salud. Pero la capacitación de las manicuras y los trabajadores de los salones de belleza a través de las escuelas de estética,

591

01:47:03,510 --> 01:47:08,430

Mary Anne Foo: y luego las asociaciones con los centros de salud calificados a nivel federal fueron clave. El condado

592

01:47:08,970 --> 01:47:24,360

Mary Anne Foo: permitió que los trabajadores con bajos salarios puedan vacunarse *in situ*, o en un centro comunitario cerca del corazón donde se encontraban todos los salones de belleza o de manicura. Creo que esa asociación es clave.

593

01:47:27,990 --> 01:47:36,210

Joynetta Kelly: Gracias, Mary Anne. Dr. Dan, sé que has trabajado un poco con las barberías. ¿Te gustaría hablar un poco sobre eso?

594

01:47:37,350 --> 01:47:49,710

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Por supuesto. Ha estado en la superficie. Como Mary Anne mencionó, el punto es involucrarlos a ellos y a las asociaciones. ¿Qué tiene de atractivo

595

01:47:51,090 --> 01:48:00,240

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: ser un conducto, un profesional médico?  
¿Cuál es la necesidad? Se debe identificar cuando existe información errónea,

596

01:48:00,840 --> 01:48:08,820

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: o no tienen acceso a la atención, o no tienen seguro porque no pudieron conseguirlo. Te dicen: "Fui a este médico y le pedí que me atienda". Estas son las historias.

597

01:48:09,630 --> 01:48:17,040

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Debemos decirles: "¿por qué no vamos al Centro de Salud Calificado Federalmente? O tal vez pueda derivarte a un amigo

598

01:48:17,790 --> 01:48:30,600

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: o a una clínica de atención primaria que atiende de forma gratuita, así te haces un examen". Ahí es donde comienza la conversación y empiezas a identificar cuáles son los otros problemas. O incluso mientras te cortan el cabello, aunque no

599

01:48:32,070 --> 01:48:34,380

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: tenga mi maravilloso afro,

600

01:48:36,360 --> 01:48:45,120

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: yo me afeité. Pero cuando llevo a mi hijo a la barbería, escucho las conversaciones y las historias sobre el coronavirus. Y...

601

01:48:45,510 --> 01:48:57,000

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: comenzamos a participar en la conversación y explicarles esas cosas. Así que creo que se trata, nuevamente, de la asociación individual. Y lo que Mary Anne ha hecho en

602

01:48:57,420 --> 01:49:04,620

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: su entorno creo que definitivamente se puede reproducir. Y es algo de lo que he

603

01:49:05,160 --> 01:49:12,990

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: sido parte. Hemos formado una coalición de barberías que son parte de otras organizaciones y nos hemos asociado.

604

01:49:13,320 --> 01:49:19,800

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Nos pusimos de acuerdo para hacerles exámenes de salud a todos un cierto día en la barbería y, a cambio, obtenían

605

01:49:20,160 --> 01:49:27,960

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: cortes de cabello gratuitos o descuentos en los cortes. Se trata de asociarse de esa manera y esas cosas son las que funcionan. Hay que conocerlos, identificar la necesidad,

606

01:49:28,830 --> 01:49:38,280

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: encontrar al proveedor de atención de la salud o a un grupo o agencia con los que puedan conectarlos, un Departamento de Salud, un departamento estatal, local o un Centro de Salud Calificado Federalmente

607

01:49:38,610 --> 01:49:47,220

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: para que sean parte de ese proceso. Y les doy mi reconocimiento a los muchos otros grupos comunitarios que están haciendo algo similar. Ya terminé de hablar.

608

01:49:49,170 --> 01:49:51,090

Joynetta Kelly: Gracias. Otra pregunta

609

01:49:52,380 --> 01:50:02,370

Joynetta Kelly: muy popular que ha llegado a través del chat es sobre la gente de raza negra que parece haber pasado de tener dudas a ser reticente a la vacuna.

610

01:50:02,730 --> 01:50:22,860

Joynetta Kelly: ¿Cómo se aborda esto y se atraen mensajeros de confianza para que ayuden a captar la atención? O, además de los mensajeros de confianza, ¿qué más se puede hacer para educar a las comunidades de raza negra y abordar los problemas sociales, el contexto histórico de por qué

611

01:50:24,150 --> 01:50:28,290

Joynetta Kelly: tienen derecho a no confiar en los profesionales médicos y el gobierno?

612

01:50:29,460 --> 01:50:30,360

Janice Mathis: Creo que

613

01:50:31,410 --> 01:50:44,040

Janice Mathis: si se miran los datos de nuestras encuestas, no es solo la gente de raza negra la que se está volviendo más reticente. Creo que eso puede ser una simplificación excesiva. Lo que vimos fue que

614

01:50:44,700 --> 01:50:55,410

Janice Mathis: en el grupo de edad de mayores de 65 años, a las pocas semanas de que comenzó la vacunación, era común ver una tasa de vacunación del 80 %.

615

01:50:56,310 --> 01:51:06,120

Janice Mathis: Eso redujo el tamaño de la población no vacunada, pero quedaron las personas más jóvenes, que sentían que no eran vulnerables al virus.

616

01:51:06,870 --> 01:51:18,660

Janice Mathis: Recuerdo que el cuatro de julio la gente festejó como si fuera 1999. Algunos de ellos sentían que eran jóvenes, fuertes y saludables, y que no necesitaban ese tipo de protección.

617

01:51:19,200 --> 01:51:25,080

Janice Mathis: Ahora lo que ven es ese residuo. Creemos que tenemos una mayor comprensión de que,

618

01:51:25,530 --> 01:51:34,080

Janice Mathis: independientemente de la edad que tengas, puedes ser vulnerable y, si no eres vulnerable, podrías transmitirle el virus a otro incluso si eres asintomático.

619

01:51:34,890 --> 01:51:43,890

Janice Mathis: Y es esa cohorte, es decir, de 18 a 30 años, básicamente, 18 a 26 o 27, que

620

01:51:44,550 --> 01:51:52,680

Janice Mathis: cree que tiene un estilo de vida y una fuerza física que los protege del COVID. Y luego se mezcla con algunas

621

01:51:53,430 --> 01:52:06,090

Janice Mathis: creencias ideológicas y políticas, también, sobre la resistencia al gobierno de cualquier forma. Tomemos de ejemplo a George Floyd. Y no quiero politizar todo esto, pero

622

01:52:06,780 --> 01:52:21,930

Janice Mathis: si soy escéptico sobre la vigilancia policial, también seré escéptico sobre la atención de la salud. El escepticismo tiende a pasar de una parte de nuestras vidas a otra. Tienes que replantearte lo que puedes hacer al respecto. Encuéntralos en sus lugares frecuentes,

623

01:52:22,950 --> 01:52:35,190

Janice Mathis: sean sensibles, abran vías de comunicación que podrían tener, como Instagram, y otras redes sociales en las que de otro modo no formarían parte. Y los debates en pequeños grupos

624

01:52:35,670 --> 01:52:42,150

Janice Mathis: en los que la gente puede sentirse libre de decir lo que realmente piensa son algunas de las técnicas que estamos probando y que parecen tener éxito.

625

01:52:46,230 --> 01:52:49,830

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Sí. Excelente punto, Janice. ¿Alguien más quiere hablar de esto?

626

01:52:51,960 --> 01:52:58,830

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Bueno, yo quiero agregar algo. Creo que encontrarlos en sus lugares frecuentes clave.

627

01:52:59,730 --> 01:53:13,830

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: También reconocemos que hay un buen número, en este momento, de los que decidieron recibir la vacuna después de los datos y toda esa información, que ya se han registrado y la han recibido.

628

01:53:14,910 --> 01:53:23,520

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Creo que los que estaban indecisos ya la han recibido. Queda el grupo que no quiere cambiar de opinión.

629

01:53:24,300 --> 01:53:34,230

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Pero esto no significa que toda la esperanza esté perdida y que haya que rendirse. Significa que aunque queramos cambiar los dígitos

630

01:53:35,400 --> 01:53:43,740

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: del 20 % que no desea cambiar de opinión y bajar esa cifra significativamente, puede que solo lleguemos a un dígito. Pero se necesita esa conversación personal

631

01:53:44,370 --> 01:53:54,450

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: y entender dónde están para poder llegar a ellos. Y sí, creo que hay que reconocer que hay algo de reticencia, sin dudas.

632

01:53:55,830 --> 01:54:04,050

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Es un esfuerzo colectivo, pero también se necesita el liderazgo individual de todos ustedes, la comunidad, nosotros,

633

01:54:05,070 --> 01:54:17,880

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: para hacerlos participar y aprovechar al máximo al mensajero de confianza. Pero esas historias personales que el panel acaba de mencionar son un mensaje muy poderoso y es ahí donde está la clave. Ya terminé de hablar.

634

01:54:18,990 --> 01:54:25,410

Janice Mathis: Agregaré que junto a nuestros jóvenes y adultos jóvenes formamos un comité nacional permanente de jóvenes y adultos jóvenes.

635

01:54:26,340 --> 01:54:43,140

Janice Mathis: Es algo más de pares. En todo caso, hablas más con gente con la que te relacionarías, y creo que eso marca la diferencia. Ahora mismo estamos haciendo pruebas para ver qué es lo que provoca cambios drásticos. Si nos volvemos a ver dentro de unas seis semanas, quizás podamos darles más información.

636

01:54:45,660 --> 01:54:46,650

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Me encanta. Joynetta, ¿quieres seguir?

637

01:54:48,660 --> 01:55:01,500

Joynetta Kelly: Gracias, Dr. Dan y Janice. Agrego algo sobre los grupos jóvenes. Sé que hay muchas teorías de conspiración, como el apocalipsis zombi y la marca de la bestia, y lo escucho de mi propio sobrino.

638

01:55:02,550 --> 01:55:12,240

Joynetta Kelly: Eso es interesante, Janice. Nos encantaría escucharlo un par de semanas después de que hayas trabajado más en esa área. Pero quiero cambiar un poco de tema.

639

01:55:13,170 --> 01:55:23,730

Joynetta Kelly: Una vez que logremos que las buenas personas se vacunen y presenten otros problemas como la falta de hogar o problemas de salud mental, o

640

01:55:24,840 --> 01:55:33,450

Joynetta Kelly: necesiten diferentes servicios, ¿cómo conectamos a los miembros de la comunidad que recibieron las vacunas con esos servicios para que

641

01:55:33,720 --> 01:55:51,810

Joynetta Kelly: puedan vivir una vida sostenible y, cuando se produzca la próxima pandemia el próximo evento traumático, no vuelvan a estar últimos y tengan que lidiar con enfermedades crónicas y la falta de viviendas y todos los demás problemas que los ponen en mayor riesgo?

642

01:55:56,850 --> 01:56:07,620

Janice Mathis: Contaré una historia de nuestra propia experiencia. Uno de nuestros miembros de Maryland también está a cargo de los servicios sociales del condado donde vive.

643

01:56:08,190 --> 01:56:17,970

Janice Mathis: Nos reunimos con ella, hablamos, compartimos ideas y se nos ocurrió ayudar a la comunidad sin hogar y a los niños en adopción temporal de ese condado

644

01:56:18,660 --> 01:56:28,980

Janice Mathis: mediante el asesoramiento y el traslado y lo que sea que necesiten. Creo que eso es algo que se va a copiar. Estamos comenzando a verlo también en otras jurisdicciones.

645

01:56:35,130 --> 01:56:36,660

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: ¿Mary Anne?

646

01:56:39,600 --> 01:56:45,870

Mary Anne Foo: En el caso de las personas sin hogar, una de las estrategias que hemos utilizado es trabajar en las escuelas.

647

01:56:46,620 --> 01:56:57,450

Mary Anne Foo: Todas las escuelas han identificado a los jóvenes en virtud de la Ley McKinney-Vento, que son los que se consideran sin hogar. Y hemos podido trabajar a través de ellas

648

01:56:57,750 --> 01:57:07,410

Mary Anne Foo: para vacunar a los niños y a sus familias. Además, en nuestra zona hay mucha gente que vive hacinada, en moteles,

649

01:57:08,220 --> 01:57:17,040

Mary Anne Foo: o en las calles, y tenemos que ir hasta los moteles, llegar a las personas que tienen que moverse de un lugar a otro

650

01:57:17,820 --> 01:57:27,630

Mary Anne Foo: o que no tienen hogar. Hemos trabajado con nuestro condado y los programas de divulgación para personas sin hogar para poder ir y trabajar con los miembros de la comunidad.

651

01:57:28,320 --> 01:57:36,870

Mary Anne Foo: Hay muchos miembros de la comunidad que no desean vacunarse. Por lo que hay que salir constantemente, generar confianza y captar su atención. Eso es realmente

652

01:57:37,200 --> 01:57:49,260

Mary Anne Foo: importante. Y también asociarse con todos los que prestan servicios, ofrecen alimentos, refugio o mantas, o cualquier cosa para los miembros de la comunidad que viven en las calles.

653

01:57:50,370 --> 01:57:54,810

Mary Anne Foo: Pero en realidad, no puedes hacerlo solo. Todos tienen que colaborar.

654

01:57:59,190 --> 01:58:00,510

Joynetta Kelly: Gracias. Adelante, Dr. Dan.

655

01:58:01,200 --> 01:58:01,650

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: No, no. Continúa.

656

01:58:03,870 --> 01:58:04,200

Joynetta Kelly: Está bien.

657

01:58:04,770 --> 01:58:05,850

Joynetta Kelly: Muy bien, hm.

658

01:58:06,270 --> 01:58:16,830

Joynetta Kelly: Tenemos otra pregunta. He escuchado un comentario inquietante de los funcionarios públicos sobre cómo la nación puede...

659

01:58:18,390 --> 01:58:18,990

Joynetta Kelly: Lo siento.

660

01:58:20,430 --> 01:58:32,880

Joynetta Kelly: Se me congeló la pantalla. Pero la pregunta básicamente se refería a que siempre que la población alcance el 70 %, podremos lograr inmunidad colectiva.

661

01:58:33,930 --> 01:58:49,380

Joynetta Kelly: Y esta persona escribió que marcan una casilla, pero no llegan, captan ni priorizan a las comunidades de color y las comunidades más vulnerables. ¿Cómo logramos que el gobierno,

662

01:58:50,940 --> 01:59:00,450

Joynetta Kelly: los gobiernos locales, se mantengan firmes y sigan vacunando a todas las comunidades, y no solo se trate de alcanzar el 70 %?

663

01:59:04,920 --> 01:59:07,500

David Cho: Hablaré primero y lo haré rápidamente.

664

01:59:08,850 --> 01:59:15,990

David Cho: Personalmente creo que es bueno apuntar al 70 %.

665

01:59:16,470 --> 01:59:29,370

David Cho: Y uno siempre espera poder superarlo. Pero cuando miro al 70% también me gustaría ver, al menos, un 70 % en todas partes, en todos los estados, en todas las regiones y en todas las comunidades.

666

01:59:29,820 --> 01:59:35,550

David Cho: Sería lo ideal, porque si lo piensas,

667

01:59:35,970 --> 01:59:46,380

David Cho: si tienes un estado o una región que tiene casi el 100 %, pero luego otra región tiene el 50 %, ese virus circulará mucho más libremente en el

668

01:59:46,860 --> 01:59:59,700

David Cho: estado con el porcentaje más bajo. Esto sería realmente malo para la nación, porque todos seguimos conectados y viajamos, y esto le permite al virus seguir en movimiento.

669

02:00:01,530 --> 02:00:09,570

David Cho: Lo que he visto de las diferentes comunidades que se acercan, y lo que sabemos del acercamiento del gobierno federal...

670

02:00:09,990 --> 02:00:21,000

David Cho: De hecho, sigo viendo que las comunidades que luchan por vacunarse siguen llegando y trabajando con el gobierno y tratan de recargar energías. Esa es una señal muy alentadora de que se dan cuenta de que

671

02:00:22,140 --> 02:00:29,430

David Cho: no se trata solo de alcanzar el 70 %, sino de que realmente suceda dentro de su comunidad. Creo que eso continúa y

672

02:00:29,850 --> 02:00:39,480

David Cho: es necesario que ocurra. Espero que el gobierno federal no piense que es solo marcar una casilla una vez que la nación llegue al 70 %, porque realmente no es así,

673

02:00:40,560 --> 02:00:52,470

David Cho: al menos los agentes de salud no lo vemos así. Debería estar más extendido de esa manera, porque esa es realmente la única forma en que vamos a ser capaces de controlar este virus.

674

02:00:57,870 --> 02:01:01,440

Joynetta Kelly: Gracias, Dr. Cho. Esta pregunta es para el Dr. Dan.

675

02:01:02,880 --> 02:01:12,210

Joynetta Kelly: Dr. Dan, tu mencionaste en tu presentación las asociaciones público-privadas, en lugar de las asociaciones público-privadas entre personas. ¿Puedes aclararlo?

676

02:01:13,620 --> 02:01:29,790

Joynetta Kelly: Si no escuchamos las inquietudes de la comunidad, la información que tienen y sus necesidades relacionadas con las vacunas, ¿cómo podríamos aumentar la aceptación de los esfuerzos de vacunación? ¿Y pensamos trabajar partiendo de la base de que están recibiendo información errónea?

677

02:01:31,470 --> 02:01:37,710

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Excelente pregunta. Cuando digo "público", me refiero a las personas.

678

02:01:38,850 --> 02:01:52,590

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: No lo distingo necesariamente. Debes conocer a quién intentas captar y con quién intentas trabajar. Me refiero a que todos estos maravillosos moderadores han demostrado cómo

679

02:01:53,640 --> 02:01:53,970

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: han

680

02:01:55,470 --> 02:02:05,700

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: han adoptado las APP dentro de sus comunidades en sus organizaciones. Y la cuestión es conocer la realidad del terreno y dejar que eso informe

681

02:02:06,210 --> 02:02:18,540

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: tu respuesta o averiguar cuáles son esas necesidades y esas limitaciones de recursos, y luego fusionarlas con un socio privado o, incluso, gubernamental

682

02:02:19,470 --> 02:02:30,600

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: que pueda aportar esos recursos y encontrar algunas personas que puedan ayudarte a ejecutarlo e, incluso, a involucrar a la comunidad, específicamente, incluso hacer que

683

02:02:31,290 --> 02:02:48,390

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: formen parte de la ejecución de ese proceso. Hay muchas estrategias diferentes, pero no las diferencio. Hay socios privados que trabajan bien. Por ejemplo, en Maryland tenemos (indiscernible) pero que solíamos tener (indiscernible)

684

02:02:49,890 --> 02:02:56,640

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: y el Departamento de Salud de Maryland forma parte de eso. Pero también hay acuerdos, creo que

685

02:02:57,510 --> 02:03:06,420

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: nuestra población indígena consiguió uno con Uber para obtener traslados. Hay muchas maneras diferentes de verlo, no es igual para todos.

686

02:03:06,720 --> 02:03:12,780

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Pero la ecuación y la fórmula están ahí. No hay que reinventar la rueda, solo descubrir cuál es el problema en tu comunidad

687

02:03:13,140 --> 02:03:25,050

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: y cómo abordarlo de la mejor forma para intentar salvar esa brecha. Y es posible que debas vincularte con un socio privado o público. Cuando uso esa P, tal vez debería haber una cuarta P.

688

02:03:25,650 --> 02:03:36,120

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: Creo que las personas lo informan, por lo que sabemos lo que necesitan y escuchas su respuesta. Es como un ciclo. No es

689

02:03:36,690 --> 02:03:55,170

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: un proceso lineal y no es en serie. No va en una sola dirección. Es bidireccional. Por lo tanto, entiendan que están informando a la población o a las personas con las que están tratando de interactuar, el usuario final, y los usuarios finales también están informando a las personas que están ayudando a los socios que los están

690

02:03:56,490 --> 02:04:05,850

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: captando. Es una relación simbiótica. Pero creo que no es solo entre dos personas o dos grupos, por lo que es como tribiótica, no sé si

691

02:04:06,090 --> 02:04:17,910

Daniel "Dr. Dan" Fagbuyi: existe esa palabra. En conclusión, lo que intento decir es que va y viene, es dar y recibir, y estamos trabajando juntos en un diálogo constante, compartiendo información constantemente y trabajando juntos. Ya terminé de hablar.

692

02:04:19,950 --> 02:04:35,640

Joynetta Kelly: Gracias, Dr. Dan. Estamos llegando al final de la parte de preguntas y respuestas, pero queremos hacer una pregunta más relacionada con las asociaciones. Janice, creo que serías la mejor para responderla. Uno de los miembros de la audiencia hizo una pregunta sobre las asociaciones no tradicionales.

693

02:04:36,810 --> 02:04:48,990

Joynetta Kelly: ¿Cómo, y esta persona preguntó específicamente sobre el uso de bibliotecas, y qué otros socios no tradicionales se pueden usar para la interacción? Muchas

694

02:04:49,500 --> 02:05:03,390

Joynetta Kelly: organizaciones realmente están tratando de salir de la norma, ser creativas y usar diferentes enfoques. ¿Qué tipos de enfoques, qué tipos de asociaciones no tradicionales ha encontrado en su trabajo?

695

02:05:04,650 --> 02:05:17,160

Janice Mathis: Bueno, en un sentido, nuestra asociación fundadora no era tradicional. Vaccinate Your Family es una de las organizaciones más importantes del país, que fomenta la aceptación de las vacunas y la confianza y el acceso a las mismas.

696

02:05:17,730 --> 02:05:29,070

Janice Mathis: Y fue uno de nuestros primeros socios, que nos dio la experiencia científica que necesitábamos, los conocimientos especializados sobre la vacunación, por lo que creemos

697

02:05:31,020 --> 02:05:34,920

Janice Mathis: que es culturalmente único, y estamos trabajando muy bien juntos. Ha resultado ser una gran asociación.

698

02:05:36,000 --> 02:05:44,850

Janice Mathis: Sabemos algunas cosas sobre la organización comunitaria. Vaccinate Your Family sabe mucho acerca de las vacunas, no solo de la vacuna contra el COVID, sino también de todas.

699

02:05:45,270 --> 02:05:59,580

Janice Mathis: Por lo que comenzamos a aprender la jerga de ellos. Nos han ayudado a armar kits de herramientas y manuales de estrategias y ese tipo de recursos para nuestro nuevo sitio web. Es un tipo de asociación que nos ha funcionado bien, pero lo otro que ha funcionado bien es

700

02:06:00,840 --> 02:06:14,850

Janice Mathis: que la gente ya está intentando hacer este trabajo. Cuando te involucras como una organización nacional y tienes recursos, realmente puedes amplificar lo que la gente ya está haciendo, como ir a la feria del condado y poner un puesto.

701

02:06:15,780 --> 02:06:27,150

Janice Mathis: Pueden ser cosas simples, pero también muy efectivas. Si te aseguras de que tengan suficiente publicidad y pagas por la llamada de Zoom si hay un seminario web, realmente puedes ayudar a que el trabajo tenga más impacto.

702

02:06:30,420 --> 02:06:33,930

Joynetta Kelly: Muchas gracias, Janice. Mary Anne, ¿estabas tratando de activar el micrófono?

703

02:06:35,400 --> 02:06:44,340

Mary Anne Foo: Sí, iba a hablar sobre un socio no tradicional de la industria de los juegos para niños que se puso en contacto con nosotros.

704

02:06:45,420 --> 02:06:55,290

Mary Anne Foo: Una empresa de juegos vino a hablarnos del COVID-19, de los impactos y de lo que podían hacer, así como del racismo contra los asiáticos.

705

02:06:55,620 --> 02:07:03,180

Mary Anne Foo: Nuestro personal, que ama los videojuegos en línea, decía que cuando desarrollas pieles o diferentes

706

02:07:03,900 --> 02:07:10,500

Mary Anne Foo: atuendos son cosas que les llegan los demás, promueven la concientización sobre el COVID-19.

707

02:07:10,800 --> 02:07:16,680

Mary Anne Foo: Así se está llegando a todos los jóvenes. Fue muy original que esta empresa se acercara a nosotros. Y

708

02:07:17,010 --> 02:07:31,980

Mary Anne Foo: todo nuestro personal joven, que juega videojuegos, sabía cómo integrar los mensajes en los juegos y qué juegos serían los más populares, los juegos en línea que podríamos incluir en los mensajes sobre el COVID-19.

709

02:07:33,900 --> 02:07:46,020

Joynetta Kelly: Eso es increíble. Hay que pensar fuera de lo común. Gracias, Mary Anne, y gracias Janice. Lamentablemente, vamos a tener que concluir la parte de preguntas y respuestas pero, nuevamente, como mencioné al comienzo de

710

02:07:46,770 --> 02:08:00,210

Joynetta Kelly: esta sesión, si tienen preguntas, las responderemos. Envíenlas a nuestra casilla de correo. Es [adultvaxprogram@cdc.gov](mailto:adultvaxprogram@cdc.gov).

711

02:08:00,570 --> 02:08:12,930

Joynetta Kelly: Vamos a pasarle la palabra a nuestro intrépido líder, el Dr. Ram Koppaka, que es el Director Adjunto de la División de Vacunación contra la Gripe y de Adultos.

712

02:08:17,580 --> 02:08:22,500

Ram Koppaka: Muchas gracias, Joynetta. En primer lugar,

713

02:08:23,520 --> 02:08:26,970

Ram Koppaka: Me gustaría agradecerles a todos nuestros participantes por acompañarnos esta tarde.

714

02:08:27,420 --> 02:08:36,870

Ram Koppaka: Miré el contador de la parte inferior en el momento de mayor concurrencia y había casi 850 personas en esta llamada. Estoy muy agradecido de que hayan elegido pasar un tiempo

715

02:08:37,470 --> 02:08:45,720

Ram Koppaka: hablando con nosotros esta tarde sobre lo que se necesitará para crear confianza en las vacunas en las diversas comunidades que conforman nuestra nación.

716

02:08:46,830 --> 02:08:59,970

Ram Koppaka: En nombre de todos mis colegas de los CDC, también me gustaría expresar mi agradecimiento al Dr. Dan y a los panelistas por su participación de hoy, pero aún más por el trabajo que hacen y el liderazgo que han mostrado

717

02:09:01,200 --> 02:09:13,500

Ram Koppaka: durante el último año. Escuchar sus puntos de vista y sus experiencias en el mundo real nos ha proporcionado una pequeña imagen de lo especializado y el arte que es este tipo de trabajo.

718

02:09:13,890 --> 02:09:22,080

Ram Koppaka: Debido a la naturaleza misma de nuestro trabajo, muchos de nosotros de los CDC solemos estar un poco alejados de los desafíos y las realidades a las que se

719

02:09:22,320 --> 02:09:41,010

Ram Koppaka: enfrentan los que hacen este tipo de trabajo en comunidades reales de todo el país, y escuchar sus relatos de primera mano fue realmente impresionante. Muchos de ustedes saben que para los CDC esta idea de generar confianza en las vacunas a través de la interacción con la comunidad es algo relativamente nuevo.

720

02:09:42,120 --> 02:09:53,250

Ram Koppaka: Hace aproximadamente un año, cuando buscábamos asesoramiento técnico sobre cómo podíamos comenzar a abordar las desigualdades de larga data en la vacunación de adultos, se nos dijo muy

721

02:09:53,970 --> 02:10:02,160

Ram Koppaka: claramente que el éxito de ese esfuerzo depende necesariamente de las comunidades individuales y que todos estos esfuerzos,

722

02:10:02,640 --> 02:10:19,170

Ram Koppaka: como los que hemos discutido hoy, deben sostenerse a lo largo de los años para que haya un verdadero impacto. No estamos aquí solo como parte de una respuesta a la pandemia. Estamos aquí a largo plazo, y realmente queremos hacerlo bien.

723

02:10:20,700 --> 02:10:30,210

Ram Koppaka: Como señaló la Dra. Walensky al comienzo de la presentación de esta tarde, el éxito de nuestra nación para detener la pandemia

724

02:10:30,750 --> 02:10:40,020

Ram Koppaka: depende de nuestro éxito colectivo y de que se vacune el mayor número de personas posible. A esto solo añadiría que el éxito

725

02:10:40,620 --> 02:10:49,530

Ram Koppaka: depende en gran medida del trabajo que han iniciado nuestros socios comunitarios, muchos de los cuales hoy han asistido a este evento. En nombre de todos mis colegas

726

02:10:50,340 --> 02:10:58,710

Ram Koppaka: de los CDC, les agradecemos sinceramente por el trabajo que hacen todos los días y estamos dispuestos a apoyarlos y facilitarles

727

02:10:59,100 --> 02:11:09,510

Ram Koppaka: todo lo que podamos. Muchas gracias a todos por acompañarnos. Esperamos con ansias las preguntas en los comentarios y continuar trabajando con ustedes durante los próximos meses. Gracias a todos.

728

02:11:10,980 --> 02:11:17,670

Joynetta Kelly: Gracias, Dr. Koppaka. Miembros de la audiencia, pueden quedarse uno o dos minutos más

729

02:11:18,390 --> 02:11:30,000

Joynetta Kelly: para ver las respuestas en los cuadros del chat y también ver nuevamente la dirección de correo electrónico del programa de vacunación para adultos y un poco más del montaje de video.

730

02:11:30,360 --> 02:11:38,940

Joynetta Kelly: Pero nuevamente, muchas gracias por estar aquí hoy. Podrían haber estado en cualquier lugar, pero eligieron estar aquí. Así que valoramos su asociación y

731

02:11:39,540 --> 02:11:48,870

Joynetta Kelly: esperamos volver a verlos muy pronto. No duden en comunicarse con nosotros si podemos serles de ayuda o si podemos

732

02:11:49,530 --> 02:12:06,780

Joynetta Kelly: colaborar con sus esfuerzos de interacción con la comunidad. Nuevamente, gracias a todos los panelistas, gracias a la Dra. Walensky, al personal, gracias a nuestro equipo, gracias al Dr. Dan, a todos los panelistas. Que tengan una buena semana. Disfruten de sus vacaciones y cuidense. Gracias a todos.

733

02:22:37,230 --> 02:22:46,860

Joynetta Kelly: Gracias a todos. El montaje ha finalizado. Gracias nuevamente por asistir el día hoy, y esperamos volver a hablar con ustedes en el futuro. Gracias a todos.